

**Dissertationen in den medizinischen Fakultäten der
Universitäten Deutschlands von 1933-1945 zum Thema:
"Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
vom 14. Juli 1933"**

von
Werner Fichtmüller
aus
Bamberg

1972 18 188

Aus dem Institut für Humangenetik und Anthropologie
Direktor: Professor Dr. med. G. Koch
und aus dem Seminar für Geschichte der Medizin
der Universität Erlangen-Nürnberg
Vorstand: Professor Dr. med. Magnus Schmid

**Dissertationen in den medizinischen Fakultäten der
Universitäten Deutschlands von 1933-1945 zum Thema:
"Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
vom 14. Juli 1933"**

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg

vorgelegt
von
Werner Fichtmüller
aus
Bamberg

Gedruckt mit Erlaubnis der Medizinischen Fakultät
der Universität Erlangen-Nürnberg

Dissertation in den medizinischen Fakultäten der
Universitäten Deutschlands von 1955-1965 zum Thema:
"Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
vom 14. Juli 1933"



Dekan: Prof. Dr. G. Koch

Referent: Prof. Dr. G. Koch

Tag der mündlichen Prüfung: 18. 2. 1972

I n h a l t s v e r z e i c h n i s

	Seite
A.) Einleitung	1
B.) I. Arbeiten mit Zahlenangaben über durchgeführte Sterilisationen	7
II. Tabellarische Zusammenfassung der durchgeführten Sterilisationen	
a.) Tabelle I: Gesamtübersicht	83
b.) Tabelle II: angeborener Schwachsinn	89
c.) Tabelle III: Schizophrenie	93
d.) Tabelle IV: zirkuläres (manisch-depressives) Irresein	97
e.) Tabelle V: erbliche Fallsucht (Epilepsie)	100
f.) Tabelle VI: erblicher Veitstanz (Huntington'sche Chorea)	104
g.) Tabelle VII: erbliche Blindheit	105
h.) Tabelle VIII: erbliche Taubheit	107
i.) Tabelle IX: schwere erbliche körperliche Mißbildungen	110
j.) Tabelle X: schwerer Alkoholismus	112
C.) I. Einzelarbeiten zur Frage der Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, kasuistische Mitteilungen	
a.) angeborener Schwachsinn Anhang: Hilfsschüler	114
b.) Schizophrenie	122
c.) zirkuläres (manisch-depressives) Irresein	124
d.) erbliche Fallsucht (Epilepsie)	127
e.) erblicher Veitstanz (Huntington'sche Chorea)	134
f.) erbliche Blindheit	136
g.) erbliche Taubheit	139
h.) schwere erbliche körperliche Mißbildungen	139
i.) schwerer Alkoholismus	146
j.) Anhang: Verschiedenes	148

D.) Zusammenfassung	152
E.) Stichwortverzeichnis	156
F.) Schrifttum (Verzeichnis der Dissertationen)	I - XVIII
G.) Lebenslauf	

A.) Einleitung:

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 (G.z.V.e.N.) trat am 1. Januar 1934 in Kraft. Das Gesetz hatte folgenden Wortlaut:

§ 1

(1) Wer erbkrank ist, kann durch chirurgischen Eingriff unfruchtbar gemacht (sterilisiert) werden, wenn nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist, daß seine Nachkommen an schweren körperlichen oder geistigen Erbschäden leiden werden.

(2) Erbkrank im Sinne dieses Gesetzes ist, wer an einer der folgenden Krankheiten leidet:

1. angeborenem Schwachsinn,
2. Schizophrenie,
3. zirkulärem (manisch-depressivem) Irresein,
4. erblicher Fallsucht,
5. erblichem Veitstanz (Huntingtonsche Chorea),
6. erblicher Blindheit,
7. erblicher Taubheit,
8. schwerer erblicher körperlicher Mißbildung.

(3) ferner kann unfruchtbar gemacht werden, wer an schwerem Alkoholismus leidet.

"Das G.z.V.e.N. unterschied sich von einem schon 1932 vom Preussischen Landesgesundheitsrat ausgearbeiteten "Entwurf für ein Sterilisationsgesetz" in 2 wichtigen Punkten: Zwangssterilisation und Einsetzung der Erbgesundheitsgerichte anstelle eines ärztlichen Ausschusses als entscheidender Instanz.

Das G.z.V.e.N. wurde in der SBZ auf Befehl der Militärregierung vom 8. 1. 1946 aufgehoben. Die Besatzungsmächte der westlichen Zonen untersagten lediglich eine Wiedereröffnung der Erbgesundheitsgerichte. Bayern und Hessen hoben das Gesetz mit seinen Durchführungsbestimmungen auf. In Baden-Württemberg, Niedersachsen, Hamburg und Schleswig-Holstein ist die Anwendung des Gesetzes suspendiert, für die medizinische Indikation gilt es aber positiv weiter. In den Ländern Bremen, Nordrhein-Westfalen und

Rheinland-Pfalz erscheint die Rechtslage unsicher (nach KOCH und WRAGE (1962))."

Genaue Zahlenangaben über die Gesamtzahl der im Deutschen Reich durchgeführten Sterilisationen liegen nicht vor. Nach F. LENZ (1956) wurden "durch das 1933 in Deutschland erlassene Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses rd. 300 000 Personen, vor allem Schwachsinnige "sterilisiert". Nach STÖCKMANN (1962) "wurden während des Dritten Reiches insgesamt 350 000 Zwangssterilisierungen durchgeführt, wie Erhebungen des Bundesministers der Justiz in den Jahren 1959/1960 ergeben haben".

Nach SUTTER (1950) wurden in 10 Bezirken von Baden-Württemberg von 1934 - 1944 insgesamt 11 412 Zwangssterilisierungen durchgeführt. Die Einzelheiten sind den Tabellen I - III zu entnehmen. Die Dissertation von THÜRAUF (1970) enthält den ersten Bericht über 500 Sterilisationen, die im Rahmen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses im Raum Nürnberg-Fürth-Erlangen in den Jahren 1934 - 1944 durchgeführt wurden.

Die vorliegende Arbeit enthält eine Zusammenstellung der Dissertationen über die unter das "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933" fallenden Krankheitsgruppen in den medizinischen Fakultäten Deutschlands von 1934 - 1945.

Von allen Dissertationen, die Angaben über Sterilisationen enthalten, wurden kurze Inhaltsangaben mit einer Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse angefertigt. Die übrigen Arbeiten wurden nur mit Titel, Autor und Ort der Anfertigung angegeben.

Die Arbeit gliedert sich in 2 Teile:

Teil I enthält alle diejenigen Arbeiten, die genaue Zahlenangaben über durchgeführte Sterilisationen machen. Außerdem, so weit möglich, Ort und Zeitraum der Sterilisationen.

Teil II enthält, in die einzelnen Krankheitsgruppen gegliedert, diejenigen Dissertationen, die über Untersuchungen von Geisteskranken und deren Begutachtung berichten. Außerdem diejenigen Arbeiten, von denen nur Titel, Autor und Ort der Anfertigung mit Jahreszahl angegeben sind.

Anhang: Schrifttum

- GÜTT, A., E. RÜDIN, F. RUTKE: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 nebst Ausführungsverordnungen. Mit Beiträgen: Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung des Mannes und zur Entmannung. Von Geheimrat Prof. Dr. med. E. Lexer, München. Die Eingriffe zur Unfruchtbarmachung der Frau. Von Prof. Dr. med. H. Bymer, München, Erste Auflage, 1934 Zweite, neubearbeitete Auflage, J. F. Lehmanns, München, 1936.
- KOCH, G., K.H. WRAGE: Sterilisierung. S. 683 - 687. In Staatslexikon. Recht, Wirtschaft, Gesellschaft. Verlag Herder, Freiburg, 1962
- LENZ, F.: Über die Grenzen praktischer Eugenik. Acta genet. (Basel) 6 (1956) 13 - 24
- STÖCKMANN, F.: Über die eugenische Sterilisation. Gesundheitsfürsorge 12 (1962), 161 - 163
- SUTTER, J.: L' eugénique. Problèmes, méthodes, résultats. Presses Universitaires de France, Paris, 1950
- THÜRAUF, J.: Erhebungen über die im Rahmen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (G.z.V.e.N.) vom 14. 7. 1933 in den Jahren 1934 - 1945 durchgeführten Sterilisationen im Raume Nürnberg-Fürth-Erlangen (Mittelfranken), dargestellt an den Akten des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg. I. Beitrag. Dissertation, Erlangen, 1970

Tabelle I : Zahl der Sterilisationen (1934-1944) in 10 Bezirken
von Baden-Württemberg (Deutschland) (n. SUTTER)

	Männer	Frauen	Summe	Einwohner- zahl	%
Waldshut	264	246	510	46.070	1,11
Ravensburg	777	750	1.527	77.451	1,97*
Balingen	305	224	529	70.315	0,75
Ehingen	110	101	211	32.616	0,65
Freiburg	1.553	1.417	2.970	342.197	0,87*
Offenburg	1.056	997	2.053	75.479	2,72*
Tübingen- Reutlingen	776	725	1.501	276.482	0,55
Rottweil	482	488	970	97.392	0,99*
Konstanz	557	464	1.021	105.923	0,96*
Baden-Baden	73	47	120	33.166	0,37
Summe	5.953	5.459	11.412	1.157.091	0,90

* Bezirk mit einer Heil- und Pflegeanstalt

Tabelle II: Zahl der Sterilisationen nach Jahren ¹⁾
 (n. SUTTER, 1950)

	1934 - 1936	1937 - 1939	1940 - 1944
Waldshut	407 - 80 ‰	85 - 17 ‰	18 - 3 ‰
Ravensburg	1.035 - 68 ‰	452 - 30 ‰	40 - 2 ‰
Balingen	395 - 75 ‰	111 - 20 ‰	23 - 5 ‰
Ehingen	137 - 65 ‰	54 - 26 ‰	20 - 9 ‰
Freiburg	2.184 - 74 ‰	641 - 22 ‰	145 - 4 ‰
Offenburg	1.606 - 78 ‰	382 - 19 ‰	65 - 3 ‰
Tübingen- Reutlingen	872 - 58 ‰	461 - 31 ‰	168 - 11 ‰
Rottweil	525 - 54 ‰	366 - 38 ‰	79 - 8 ‰
Konstanz	556 - 55 ‰	366 - 36 ‰	99 - 9 ‰

¹⁾ Die Zahlen von Baden-Baden fehlen

Tabelle III: Prozentsatz der Sterilisationen nach Krankheiten (1934-1944)
in 10 Bezirken von Baden-Württemberg (Deutschland) (n. SUTTER)

	Waldshut	Ravensburg	Balingen	Ehingen	Freiburg
Schwachsinn	79 %	52 %	46 %	62 %	49 %
Schizophrenie	10 %	27 %	26 %	20 %	33 %
Manisch-depressive Psychose	1 %	3 %	3 %	3 %	3 %
Erbliche Epilepsie	3 %	8 %	14 %	7 %	8 %
Erbliche Chorea	0	0,1 %	0	0	0
Erbliche Blindheit	0	0,6 %	1 %	0	0,5 %
Erbliche Taubheit	3 %	7 %	4 %	2 %	2 %
Angeborene Mißbildung	2 %	0,3 %	2 %	3 %	0,5 %
Schwerer Alkoholismus	2 %	1,5 %	4 %	3 %	4 %
	Offenburg	Tübingen	Rottweil	Konstanz	Baden-Baden
Schwachsinn	48 %	57 %	56 %	43 %	59 %
Schizophrenie	34 %	23 %	23 %	40 %	21 %
Manisch-depressive Psychose	2 %	6 %	6 %	1,5 %	1,5 %
Erbliche Epilepsie	7 %	7,5 %	6 %	8 %	13 %
Erbliche Chorea	0,2 %	0	0	0	0
Erbliche Blindheit	0,2 %	1 %	3 %	0,7 %	2,5 %
Erbliche Taubheit	4 %	3 %	4,5 %	1,5 %	1,5 %
Angeborene Mißbildung	0,8 %	1,5 %	0,5 %	0,3 %	0
Schwerer Alkoholismus	3,8 %	1 %	1 %	5 %	1,5 %

B.) I. Arbeiten mit Zahlenangaben über durchgeführte Sterilisationen.

1. E. ADAM: Menstruationscyclus und Befunde am Ovar bei erbkranken abdominal sterilisierten Frauen.
Leipzig, 1936

Zufolge des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurden an der Leipziger Universitätsfrauenklinik von Mai 1935 bis Mitte Dezember 1935 ca. 270 Frauen durch abdominale operative Sterilisationen unfruchtbar gemacht. Die abdominale Sterilisation gab nun die Möglichkeit, bei an sich genitalgesunden Frauen die Ovarien in situ zu den verschiedensten Tagen des Cyclus zu untersuchen.

Erfaßt werden konnten jedoch nur 242 erbkrankte Frauen, die sich wie folgt verteilen:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	149	61,60
Epilepsie	47	19,40
Schizophrenie	22	9,10
Manisch Depressives Irresein	19	7,85
Erbliche Mißbildungen	5	2,05
	242	100,00

Von den an der hiesigen Klinik sterilisierten Frauen liegen nur die makroskopischen Befunde über das Ovar, die bei der Laparatomie gewonnen wurden, vor. Für diese Zusammenstellung eigneten sich 231 Fälle, wovon 153 = 66,6 % normale Ovarien zeigten, bei 75 = 32,2 % wurden cystische Ovarien und 3mal = 1,2 % andere Veränderungen, wie sehr glatte, langgestreckte oder allgemein vergrößerte Ovarien gefunden.

Auf die einzelnen Erbkrankheiten verteilt ergab sich folgendes Bild:

Von 17 Manisch-Depressiven	zeigten 4 = 23,8 %
von 44 Epileptischen	zeigten 18 = 41,0 %
von 138 angeb. Schwachsinnigen	zeigten 45 = 33,3 %
von 25 Schizophrenen	zeigten 7 = 28,0 %
von 4 mit einer erblichen Miß- bildung Behafteten	zeigten 1 = 25,0 %

cystische Veränderungen des Ovars.

Zu diesen Zahlen läßt sich wenig sagen, da keine Vergleichszahlen, weder über cystische Veränderungen des Ovars bei der gesunden Frau noch über solche bei Geisteskranken, in der Literatur vorhanden sind. Auch diese Zahlen mit den gynäkologischen Befunden anderer Autoren zu vergleichen, dürfte schwer sein, da dort schon die Ergebnisse nicht einheitlich sind und außerdem die Befunde sehr von der Verlaufsform bzw. Schwere der Erkrankungen (z. B. Schizophrenie-Katatonie) abhängig zu sein scheinen.

Auffallend hoch ist in dieser Zusammenstellung die Zahl für die cystische Degeneration des Ovars bei Epilepsie, auf die schon bei Besprechung der Menstruationsanomalien hingewiesen wurde.

Die gefundenen 33,3 % bei schwachsinnigen Frauen decken sich mit der von Kellner und Szondi durch Untersuchungen der Genitalien männlicher Schwachsinniger und Untersuchungen an endokrinen Drüsen gefundenen Zahl.

2. E. BACHER: Bericht über 210 weibliche Sterilisationen. (vorgenommen im Städt. Krankenhaus Pforzheim, gynäkologische Abteilung, Chefarzt Dr. Reichert) Heidelberg, 1940

Im Städt. Krankenhaus Pforzheim wurden seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses 210 Frauen eingewiesen. Diese wurden in der gynäkologischen Abteilung, Chefarzt Dr. Reichert, sterilisiert. Das Alter der Sterilisierten lag zwischen 14 und 47 Jahren.

<u>Erbkrankheit</u>	<u>Gesamtzahl</u>	<u>Anteil in %</u>
Angeborener Schwachsinn	140	66,8 %
Schizophrenie	40	19,0 %
Epilepsie	15	7,1 %
Idiotie	8	3,8 %
Angeborene Taubstummheit	3	1,4 %
Psychopathie	1	0,47%
Manisch depressives Irresein	1	0,47%
Chronischer Alkoholismus	2	0,96%
	210	100,00%

Bei den 210 Sterilisierten ereignete sich kein Todesfall. Auch Nacherkrankungen ernsthafter Natur kamen nicht vor. Die Sterilisation wurde abdominal durch Tubenresection erreicht. Die meisten Patientinnen wurden am 16. Tage nach der Operation entlassen.

3. W. BAUER: Erste Erfahrungen mit der Anwendung des Sterilisierungsgesetzes bei Geisteskranken. (Eine statistische Übersicht über die Fälle der Tübinger Nervenkl. im Zeitraum vom 1. 1. 1934 - 31. 12. 1934) Tübingen, 1936

Die Arbeit gibt eine statistische Übersicht über die Fälle der Tübinger Nervenkl. im Zeitraum vom 1. 1. 1934 bis 31. 12. 1934. Es wurden im Jahre 1934 in die Kl. 213 Männer eingeliefert, davon 40 = 18,7 % sterilisiert. In die Frauenabteilung wurden 317 eingewiesen, davon 67 = 21,1 % sterilisiert. Sieben Sterilisationen wurden aus medizinischer Indikation ausgeführt. In die Kinderabteilung wurden 39 Kinder aufgenommen, davon 4 = 10,25 % sterilisiert.

Außerdem wurden in der Städt.-Poliklinik 37 Personen, davon 10 Männer und 27 Frauen, aufgenommen. Von diesen wurden 3 = 8,10 % sterilisiert.

4. H. DUFKE: Beitrag zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Münster, 1938

In der Heil- und Pflegeanstalt Eickelborn wurden in der Zeit vom 1. 1. 1934 bis zum 30. 6. 1937 290 Anträge auf Unfruchtbarmachung, gemäß dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, gestellt.

	Anzahl	Männer	Frauen	%
Angeborener Schwachsinn	61	29	32	21,0
Schizophrenie	151	69	82	52,1
Zirkuläres Irresein	42	6	36	14,5
Erbliche Fallsucht	24	19	5	8,3
Schwerer Alkoholismus	1	1	-	0,3
Angeborener Schwachsinn + Schizophrenie	6	-	6	2,1
Angeborener Schwachsinn + erbliche Fallsucht	3	1	2	1,1
Angeborener Schwachsinn + schwerer Alkoholismus	1	-	1	0,3
Schizophrenie + schwerer Alkoholismus	1	1	-	0,3
	290	126	164	100,0

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Zahl der verheirateten Erbkranken und deren Kinder:

	Männer	Frauen	Zahl d. Kinder	
			ehel.	unehel.
Angeborener Schwachsinn	5	3	12	10
Schizophrenie	24	34	111	3
Zirkuläres Irresein	1	17	39	4
Erbliche Fallsucht	7	-	13	-
Schwerer Alkoholismus	1	-	1	-
Angeborener Schwachsinn + Schizophrenie	-	1	-	-
Angeborener Schwachsinn + erbliche Fallsucht	-	1	4	-
	38	56	180	17

Die insgesamt 94 verheirateten Erbkranken hatten somit 197 Kinder. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über den Verlauf der 290 Anträge auf Unfruchtbarmachung:

	Beantr.		Angeordn.		Durchgef.		Entlass.	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Angeborener Schwachsinn	29	32	25	28	22	24	19	27
Schizophrenie	69	82	61	71	46	61	47	68
Zirkuläres Irresein	6	36	4	29	3	28	4	34
Erbliche Fallsucht	19	5	16	4	15	3	14	3
Schwerer Alkoholismus	1	-	-	-	-	-	-	-
Angeborener Schwachsinn + Schizophrenie	-	6	-	6	-	6	-	6
Angeborener Schwachsinn + Erbliche Fallsucht	1	2	-	2	-	2	-	2
Angeborener Schwachsinn + Schwerer Alkoholismus	-	1	-	1	-	1	-	1
Schizophrenie + Schwerer Alkoholismus	1	-	1	-	1	-	1	-
	126	164	107	141	87	125	85	141
	290		248		212		226	

In 290 eingeleiteten Verfahren wurden 248 die Unfruchtbarmachung anordnende Beschlüsse gefaßt, 25 Anträge verfielen der Ablehnung, 17 Verfahren mußten ausgesetzt oder unterbrochen werden. Die Operation wurde an 212 Geisteskranken durchgeführt.

5. H. EFFENBERGER: Die aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (vom 14. Juli 1933) sich ergebenden Schwierigkeiten bei der Unfruchtbarmachung erbkranker Frauen. - Breslau, 1935

Die Arbeit befaßt sich mit den Schwierigkeiten bei der gynäkologischen Untersuchung von erbkranken Frauen in Hinsicht auf die Unfruchtbarmachung auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.

Insgesamt wurden 300 Patientinnen behandelt:

	Anzahl	%
Schwachsinn	137	45,7
Schizophrenie	118	39,3
Epilepsie	32	10,7
Manisch-depressives Irresein	13	4,3
	300	100,0

Davon wurden 295 Patientinnen sterilisiert, 5 (Schwachsinnige) wurden vorläufig zurückgestellt, jedoch ein Wiederaufnahmeverfahren beantragt.

Von den 300 Fällen hatten keinerlei pathologische Untersuchungs- bzw. Laparatomiebefunde und völlig ungestörten postoperativen Verlauf: 156 = 52 %. Es gab 2 Todesfälle, was einer Mortalitätsquote von 0,66 % entspricht. 15 der gynäkologisch-pathologischen Nebenerkrankungen mußten operativ angegangen werden.

6. W. GELHARD: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und seine Ausführung an der Prov. Heil- und Pflegeanstalt Bonn im Jahre 1934. - Bonn, 1939

Es liegt ein Bericht über die an der Prov. Heil- und Pflegeanstalt Bonn im Jahre 1934 durchgeführten Sterilisationen vor. Die erste Sterilisation in Bonn wurde am 29. März 1934 ausgeführt. Die Gesamtzahl der sterilisierten Personen betrug 305, davon 151 Frauen und 154 Männer, Von diesen 305 Personen wurden nach kurzem Anstaltsaufenthalt 139 wieder entlassen.

Der Anteil der Sterilisierten verteilt sich auf die verschiedenen Krankheitsgruppen wie folgt:

Erbkrankheit	Anteil	Anteil in %
Schizophrenie	184	60,30 %
Angeborener Schwachsinn	63	20,62 %
Epileptiker	37	12,20 %
Alkoholiker	14	4,60 %
Manisch-depressives Irresein	7	2,28 %
	305	100,00 %

7. W.GLÄSER: Die Erbkranken in den Kreisen Eßlingen a. N. Kirchheim-Teck, Stuttgart-Amt und ihre regionale Verteilung. - Tübingen, 1939

Die Dissertation gibt eine Übersicht über die Zahl der Erbkranken in den drei Kreisen.

In Eßlingen: Der Zeitraum der Untersuchung erstreckt sich von 1934 bis 1937.

Von 71.853 Einwohnern waren 142 = 0,19 % erbkrank.

Die Erbkrankheiten teilen sich auf wie folgt:

Einwohner	71.853	
Gesamtzahl d. Erbkranken	142	= 0,19 %
	A.	%
Angeborener Schwachsinn	67	47,18
Schizophrenie	41	28,87
Genuine Epilepsie	13	9,16
Chronischer Alkoholismus	4	2,82
Circuläres Irresein	7	4,93
Angeborene Taubheit	5	3,52
Angeborene Blindheit	5	3,52
	142	= 100,00 %

Von diesen 142 wurden 137 sterilisiert. Das Alter der Erbkranken erstreckte sich vom 14. bis zum 40. Lebensjahr.

In Kirchheim-Teck: Von 33.626 Einwohnern waren 85 = 0,25 % erbkrank.

Einwohner	33.626	
Gesamtzahl d. Erbkranken	85	= 0,25 %
	A.	%
Angeborener Schwachsinn	43	50,58
Schizophrenie	20	23,53
Genuine Epilepsie	8	9,41
Chronischer Alkoholismus	4	4,71
Circuläres Irresein	3	3,53
Angeborene Blindheit	4	4,71
Körperliche Mißbildung	2	2,35
Angeborene Lues	1	1,18
	85	= 100,00 %

Von diesen 85 Erbkranken (49 weiblich und 36 männlich) wurden 80 sterilisiert.

In Stuttgart-Amt: Von 47.267 Einwohnern waren 229 = 0,48 % erbkrank.

Einwohner	47.267	
Gesamtzahl d. Erbkranken	229	= 0,48 %
	A.	%
Angeborener Schwachsinn	145	63,43
Schizophrenie	31	13,50
Genuine Epilepsie	22	9,63
Chronischer Alkoholismus	11	4,81
Circuläres Irresein	6	2,63
Angeborene Taubheit	7	2,85
Angeborene Blindheit	2	0,88
Körperliche Mißbildung	5	2,18
	229	= 100,00 %

Alle Erbkranken bis auf 13, d. h. 216 wurden sterilisiert.

Die Untersuchung in allen 3 Kreisen erstreckte sich auf 3 Jahrgänge. Als Ergebnis wurde gefunden: An erster Stelle der Erbkrankheiten steht der Schwachsinn, dann folgt die Epilepsie. Die übrigen Erbkrankheiten nehmen nur eine unbedeutende Minderheit ein.

8. H.GREGGERSEN: Ergebnisse einer Nachuntersuchung über das Schicksal einer Reihe auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses unfruchtbar gemachter Männer. - Kiel, 1939

Die Arbeit zeigt die Ergebnisse einer Nachuntersuchung von 290 Männern. Diese wurden im Zeitraum von Oktober 1936 bis Februar 1937 sterilisiert. Alle Männer wurden in Kiel sterilisiert.

Es konnten jedoch nur 89 Männer zur Nachuntersuchung herangezogen werden. Der Rest befand sich in Anstalten oder war unauffindbar. Einige waren verstorben.

Erbkrankheit	Gesamtzahl	Anteil in %	Alter bei Operation	Alter bei Nachuntersuchung
Angeborener Schwachsinn	57	64,2 %	15-47 J.	16-49 J.
Schizophrenie	11	12,3 %	21,47 J.	22-49 J.
Zirkuläres Irresein	1	1,1 %	40 J.	40 J.
Erbliche Fallsucht	14	15,7 %	14-48 J.	16-49 J.
Schwerer Alkoholismus	6	6,7 %	30-42 J.	32-42 J.
	89	100,0 %	15-48 J.	16-49 J.

Operationsmethode:

In allen Fällen hatte man vom äußeren Leistenring aus den Ductus deferens gefaßt, ihn teils nur proximal unterbunden, und anschließend ein Stück des Samenstranges reseziert.

Die Arbeit zeigt die verschiedenen Einstellungen der Sterilisierten zur Sterilisation, sowie die körperlichen und seelischen Folgen. Bei verschiedenen Personen kam es zu einer Steigerung des Geschlechtslebens, andere hingegen klagten über eine Abnahme und auch Fortfall der Libido. Auch Schmerzen bei Wetterwechsel, Kopfschmerzen und Narbenschmerzen wurden erwähnt. Außerdem gab es 32 Operationsversager.

Laut Autor wurden aufgrund der Sterilisation keine wirklichen körperlichen und seelischen Schäden hervorgerufen.

9. R.HASELWARTER: Zusammenstellung der vom 1. Januar 1934 bis 1. Juli 1937 aus eugenischen Gründen vorgenommenen Sterilisierungen an der I.Universitäts-Frauenklinik München. - München, 1939

Im Zeitraum vom 1. Januar 1934 - 1. Juli 1937 wurden an der Universitäts-Frauenklinik München 861 Sterilisierungen aus eugenischer Indikation durchgeführt. Bei 861 Sterilisierungen sind fünf Patientinnen gestorben, das würde einem Prozentsatz von 0,58 % entsprechen. Der Reichsdurchschnitt, wie er sich aus der Sammelstatistik von v.Mikulicz-Radecki ergibt, beträgt 0,33 %; das ist allerdings die gereinigte Mortalität, nach Abzug der auf das Grundleiden zurückzuführenden Todesfälle. Danach würde sich auch in der Statistik der Münchener Klinik, nach Abzug eines Todesfalles im epileptischen Dämmerzustand eine Mortalität von $4 : 860 = 0,46 \%$ ergeben. (Nähere Angaben über die Todesfälle sind später aufgeführt). Es würde sich dadurch für das Verfahren nach Menge (typisch + atypisch + durch Inguinalschnitt erweitert) eine gereinigte Mortalität von $1 : 721 = 0,14 \%$ ergeben, gegenüber der Mortalität bei den Laparatomien von 2,7 %. Auch hier gilt wieder, wenn auch in beschränktem Maße, was schon bei den Komplikationen hinsichtlich der Auswahl des Verfahrens gesagt wurde. Die für das Jahr 1937 bei den Laparatomien angegebenen Prozente der Mortalität (S. 14) lassen sich nicht verwerten, weil bei dieser niedrigen Anzahl der Laparatomien der "Fehler der kleinen Zahl" eine zu große Rolle spielt.

Angewandte Operationsmethoden:

Operation nach Menge

a) typisch b) atypisch c) Inguinalschnitt

Laparatomien:

- a) Keilexcis. beid. Tuben
- b) Tubenexstirpation
- c) Tubenresektion
- d) Supravaginale Uterusamputation
- e) Tubenquetschung nach Madlener
- f) Strahlensterilisierung

10. K. HAUSKNECHT: Über die verschiedenen Methoden der Sterilisation. - Würzburg, 1937

Die Arbeit berichtet über die im Zeitraum von Inkrafttreten des G. z. V. e. N. bis zum 31. Mai 1937 durchgeführten Sterilisationen an der Universitäts-Frauenklinik Würzburg. Zur Sterilisation eingewiesen wurden insgesamt 573 Frauen und zwar:

1934 (ab 14. 7.)	54 Erbkrankte
1935	158 Erbkrankte
1936	257 Erbkrankte
1937 (bis 31.5.)	104 Erbkrankte

Die folgende Tabelle gibt Aufschluß über die Häufigkeit der Erbkrankheiten:

	1934	1935	1936	1937 (-31.5.)	
Imbecillitas	24	86	153	56	319
Schizophrenie	15	37	59	27	138
Epilepsie	8	17	27	11	63
Manisch-Depressives Irresein	5	15	10	2	32
Taubheit	-	2	3	6	11
Körperl. Mißbildung	-	-	3	1	4
Schwere Trunksucht	-	-	-	1	1
Mischpsychose	2	1	2	-	5
	54	158	257	104	573

Von diesen 573 Erbkranken verstarb eine Patientin vor der Operation, 10 Patientinnen wurden zeitweilig zurückgestellt oder ganz von der Operation ausgeschlossen, so daß insgesamt 562 Frauen zur Sterilisation gelangten. 503 Sterilisationen wurden operativ durchgeführt, 59 Frauen wurden durch Röntgen-Sterilisation unfruchtbar gemacht.

An postoperativen Komplikationen gab es Thrombosen, Wundeiterungen, Peritonitiden und Bronchopneumonien, und zwar in 37 Fällen, was einer Morbiditätsquote von 7,3 % entspricht.

11. H.R. HEFFE: Eugenische Sterilisierungen. - Greifswald, 1937

Die Arbeit gibt einen Bericht über die Sterilisation von 50 Frauen der Universitäts-Frauenklinik Greifswald im Zeitraum vom 14. Juli 1933 - 31. März 1935 aus eugenischer Indikation.

<u>Erbkrankheit</u>	<u>Gesamtzahl</u>	<u>Anteil in %</u>
Angeborener Schwachsinn	31	62
Schizophrenie	11	22
Epilepsie	8	16
	50	100 %

Beschrieben werden außerdem die angewandten Operationsmethoden.

19 x nach Madlener

10 x wurden nach Eröffnung der Bauchdecke die Tuben an der Grenze vom mittleren und inneren Drittel mit dem Thermokauter durchtrennt und dann unterbunden. Dann wird das Lig. rotundum über die Wundfläche gelegt und vernäht.

9 x wurden beide Tuben in ihrer ganzen Länge mit dem Thermokauter abgetragen und excidiert. Die Ovarien wurden auf die Hinterfläche des Uterus verlagert.

3 x wurden die Tuben aus dem Uterus excidiert, und der Tubenstumpf beidseitig unterbunden.

9 x wurde wegen pathologischer Veränderungen der Adnexen eine Kombination der verschiedenen Methoden durchgeführt.

Mit einer Ausnahme verliefen alle Fälle komplikationslos.

12. L. HELLER: 1 3/4 Jahre Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Gelsenkirchen. - Münster, 1938

Im Bereich des Gesundheitsamtes Gelsenkirchen wurden im Zeitraum vom 14. Juli 1933 - 30. September 1935 365 Sterilisationen durchgeführt.

	M.	F.	Zus.	%
Angeborener Schwachsinn	83	113	196	53,7
Schizophrenie	34	37	71	19,4
Zirkul. (man.depr.) Irresein	2	6	8	2,2
Erbbl. Fallsucht	36	28	64	17,6
Erbbl. Veitstanz	0	0	0	0,0
Erbbl. Blindheit	2	2	4	1,1
Erbbl. Taubheit	1	7	8	2,2
Schw.erbl.körperl.Mißbildungen	1	0	1	0,3
Schw. Alkoholismus	13	0	13	3,5
	172	193	365	100,0

Von den Sterilisierten waren

10 - 20 Jahre alt:	59
20 - 30 " "	181
30 - 40 " "	92
40 - 50 " "	26
50 - 60 " "	2
unbekanntes Alter	<u>5</u>
	365

In der Zeit vom 1. Januar 1934 bis 30. September 1935 wurden dem Amtsarzt der Stadt Gelsenkirchen 2.911 Fälle gemeldet. Bis zu dem genannten Termin wurden 700 Fälle bearbeitet, 641 x Sterilisierung beantragt, 365 x durchgeführt.

Es überwiegen der angeborene Schwachsinn, die Schizophrenie und die erbliche Fallsucht.

13. T. HERCHER: Die Eheerlaubnis der Sterilisierten.
Freiburg i. Br., 1940

Die Arbeit befaßt sich mit der Eheerlaubnis unter Sterilisierten und Fortpflanzungsfähigen. Eine solche Ehe kann nach § 6 des Ehegesundheitsgesetzes (EGG) mit einer Ausnahmegewilligung geschlossen werden.

Vom Gesundheitsamt Freiburg i. Br. wurden im Zeitraum von 1936 - 1938 insgesamt 23 solcher Eheschließungen befürwortet. 21 wurden von der vorgesetzten Behörde genehmigt. Unter den Heiratswilligen befanden sich sterilisierte Erbkrankte, die sich wie folgt verteilen:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	16	69,50
Schizophrenie	4	17,45
Epilepsie	1	4,35
Veitstanz	1	4,35
Retinitis pigmentosa	1	4,35
	23	100,00

Die Sterilisationen wurden im Zeitraum von 1934 - 1938 durchgeführt. Der Ort der Unfruchtbarmachung über den keine genauen Angaben vorliegen, dürfte vermutlich Freiburg i. Br. gewesen sein.

Aus anderen Gauen liegt Zahlenmaterial vor. So gab Astel an, daß in Thürigen 238 Paare um die Befreiung von den Vorschriften des EGG nachsuchten und bei 203 von ihnen die Genehmigung zur Eheschließung erteilt wurde. In Baden waren es in den Jahren 1937 und 1938 im ganzen 133.

14. K.H. HEYDECKE: Unsere Erfahrungen über den Einfluß der Sterilisierung auf die psychische Gesamthaltung der Sterilisierten. - Rostock, 1935

Die Arbeit berichtet über den Zusammenhang zwischen Sterilisierung und deren Einfluß auf das psychische Verhalten der Sterilisierten. Es wird von 100 Sterilisierungen berichtet, davon 47 Männer und 53 Frauen. Auf die einzelnen Krankheitsgruppen fielen folgende Prozentsätze:

	Männer	Frauen	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	19	40	59	59
Schizophrenie	14	2	16	16
Zirkuläres Irresein	1	1	2	2
Erbliche Fallsucht	10	10	20	20
Erbliche Taubheit	1	-	1	1
Schwere erbliche Mißbildung	2	-	2	2
	47	53	100	100

Als Resultat ergab sich im ganzen gesehen, daß der Einfluß der Sterilisation auf die psychische Gesamthaltung bzw. auf den Verlauf der endogenen Psychosen, weder im Sinn einer Besserung noch im Sinne einer Verschlechterung vorhanden ist.

Angaben über Zeitraum der durchgeführten Sterilisationen fehlen, Ort der Sterilisationen dürfte vermutlich Rostock gewesen sein.

15. R. HOCHDOERFER: Die an der Frauenklinik zu Düsseldorf ausgeführten Eugenischen Sterilisationen. Düsseldorf, 1938

An der Düsseldorfer FK wurden vom 22. Mai 1934 bis 30. Juni 1935 112 Sterilisationen ausgeführt.

Erbkrankheit	Gesamtzahl	Anteil in %
Angeborener Schwachsinn	64	57,15 %
Epilepsie	26	23,15 %
Schizophrenie	16	14,35 %
Manisch-Depressives Irresein	6	5,35 %
	112	100,00 %

Ein Todesfall wegen Broncho-pneumonie.

Zahl und Alter der zu sterilisierenden Erbkranken:

Jahre:	10-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Zahl:	3	12	32	28	12	18	7

Sterilisationsmethoden:

Exstirpation des intramuralen Tubenabschnittes durch tiefe Keilexcision bis zum Uteruscavum vorgehend, nach Scheffzeck, Werner, Madlener, Plateau.

Durchschnittlicher Aufenthalt in der FK betrug ungefähr 15 Tage. Eine Neukonzeption wurde bekannt.

Nachtrag:

Nach Abschluß der Arbeit wäre noch nachzutragen, 60 eugenische Sterilisationen in der Zeit vom 1. 7. 1935 bis 30. 6. 1936.

Erbkrankheiten:	4 Fälle:	Schizophrenie
	45 Fälle:	Angeborener Schwachsinn
	5 Fälle:	Epilepsie
	6 Fälle:	Manisch Depressives Irresein
	= 60 Fälle	

16. E. HOFMANN: Körperliches Befinden und Einstellung von Frauen, die nach dem Erbgesundheitsgesetz sterilisiert wurden. - Heidelberg, 1940

In der Heidelberger Universitäts-Frauenklinik wurden vom 1. März 1934 - 1. September 1935 285 Frauen sterilisiert. Verlauf des Schicksals von 60 dieser 285 sterilisierten Frauen. Ihr Anteil an den einzelnen Erbkrankheiten ist folgender:

Erbkrankheit	Gesamtzahl	Anteil in %
Angeborener Schwachsinn	33	55,0
Schizophrenie	20	30,4
Epilepsie	5	8,32
Manisch-Depressives Irresein	1	1,64
Schwere körperl. Mißbildungen	1	1,64
	60	100,00 %

Die Zahlenangaben der vorliegenden Arbeit sind in der Dissertation D. NEEFF enthalten.

17. T. HOLBECK: Zur Indikation und Technik der Sterilisation
beim Manne. - Freiburg i. Br., 1937

In der Chirurgischen Universitätsklinik in Freiburg (Direktor Prof. Dr. E. Rehn) wurden vom Beginn des Inkrafttretens des G.z.V.e.N. bis zum 1. November 1936 570 Sterilisationen an Männern ausgeführt. Das zahlenmäßige Verhältnis der einzelnen Erbkrankheiten ergibt folgendes Bild:

	Anzahl	%
Schwachsinn	315	55,3
Schizophrenie	71	12,5
Epilepsie	62	11,0
Manisch-depressives Irresein	11	2,0
Erbliche Blindheit	25	4,0
Erbliche Taubheit	20	3,5
Schwerer Alkoholismus	65	11,5
Schwere körperliche Mißbildungen	1	0,16
	570	100,00

Über die Berufsgruppen gibt folgende Statistik Auskunft:

Landwirte	29,0 %
Handwerker	19,0 %
In der Industrie besch. Arbeiter	18,5 %
Beamte und Kaufleute	5,0 %
Geistige Berufe	2,0 %
Zu einem Beruf Unfähige	18,0 %
Berufsangabe fehlt	8,5 %

Dem Alter nach verteilen sich die Patienten folgendermaßen:

10 - 19 Jahre	12 %
20 - 29 "	37 %
30 - 39 "	25 %
40 - 49 "	19 %
50 - 60 "	7 %

100 Patienten konnten auf ihren allgemein somatischen und psychischen Gesundheitszustand untersucht werden. Als wichtigstes physiologisches Ergebnis der angestellten Untersuchungen ist zu werten, daß die Samenblase im Gegensatz zu den oberen Samenleiterabschnitten in verhältnismäßig kurzer Zeit Spermatozoen abtötet bzw. resorbiert.

18. R. HORN: Statistisches und Biologisches von 216 aus eugenischen Gründen sterilisierten Frauen.
Königsberg (Pr.), 1936

Von den 216 zur Sterilisierung eingewiesenen Frauen wurden im Zeitraum vom 1. Januar 1934 bis 1. Juli 1935 an der Universitäts-Frauenklinik in Königsberg 199 Frauen sterilisiert.

Die Erbkrankheiten, aufgrund derer die Unfruchtbarmachung vorgenommen werden sollte, verteilen sich wie folgt:

<u>Erbkrankheit</u>	<u>Gesamtzahl</u>	<u>Anteil in %</u>
Angeborener Schwachsinn	144	67,29
Schizophrenie	45	21,03
Epilepsie	18	8,36
Erbh. Mißbildungen	2	0,93
Hypophysärer Zwergwuchs	1	0,47
Schw. Alkoholismus	2	0,93
Manisch-depr. Irresein	1	0,47
Taubstummheit	1	0,47

Methoden, nach denen die Sterilisation durchgeführt wurde:

Tubenexstirpation, abdominale Excision des intramuralen Tubenabschnittes, vaginale Excision des intramuralen Tubenabschnittes, abdominale Excision des intramuralen Tubenabschnittes m. Raquelin, Uterus-Exstirpation, Fundusamputation, Madlener, Stöckel-Schröder, Ottow, Fuchs, Menge, Kastration durch Radium.

In 10 % der Fälle traten folgende Komplikationen auf:

Parametranes Infiltrat 5, Bauchdeckenabszeß 3, Bauchdecken-
hämatom, 4, Douglasabszeß 1, Pneumonie 2, Bronchitis 3, Dekubi-
tus mit Sepsis 1, Sanguination 1, 2 Frauen starben.

19. E. HORSTMANN: Die eugenischen Sterilisierungen an der
Frauenklinik Tübingen. - Tübingen, 1938

Von dem Inkrafttreten des G.z.V.e.N. bis zum 1. Oktober 1936
wurden in der Universitäts-Frauenklinik Tübingen 414 Frauen
unfruchtbar gemacht, die an folgenden Erbkrankheiten litten:

Erbkrankheit	Gesamtzahl	Anteil in %
Debilität	219	55
Schizophrenie	103	25
Epilepsie	37	9
Manisch-depr. Irresein	21	5

Taubstummheit 6

Taubheit 2

Schwerhörigkeit 1

Katatonie 4

Hebephrenie 3

Retinitis pigmentosa 3

Erbliche Mißbildungen 2

Mongoloider Kretinismus 1

Bei 12 Frauen lagen gleichzeitig 2 Erbkrankheiten vor, von denen
jede für sich schon die Anwendung des Sterilisationsgesetzes er-
möglichte:

Debilität und Epilepsie 4

Debilität und erbl. Schwerhörigkeit 3

Debilität und Schizophrenie 2

Debilität und Taubstummheit 1

Debilität und zirkuläres Irresein 1

Epilepsie und Schizophrenie 1

6 Frauen wurden nach Madlener sterilisiert, in den übrigen 408 Fällen wurde eine Laparatomie durchgeführt.

Postoperativer Verlauf: Wegen der Unruhe der Patienten kam es zu verschiedenen Komplikationen leichterer Natur. Peritonitis wurde keine festgestellt. Insgesamt wurde nur 1 Todesfall registriert. Allgemein wurden die Patientinnen nach 19 - 21 Tagen entlassen.

Die Ausführung der Sterilisierungsoperation bei Frauen liegt in Württemberg und Hohenzollern seit Beginn des Jahres 1935 in Händen der Frauenkliniken Tübingen und Stuttgart, und der chirurgischen Klinik in Ulm. Die Aufführung der Erbgesundheitsgerichte, die die Unfruchtbarmachung jeweils beschlossen haben, gibt einen Anhaltspunkt für die geographische Herkunft der an der Tübinger Frauenklinik behandelten Erbkranken:

E.G.G.	Zahl der Beschlüsse
Tübingen	84
Hechingen	71
Herrenberg	65
Balingen	30
Nürtingen	19
Kirchheim u. T.	19
Reutlingen	18
Oberndorf	13
Freudenstadt	11
Calw	10
Böblingen	8
Backnang	7

Der Rest verteilt sich auf: Stuttgart 6, Ehingen 5, Biberach, Aalen, Eßlingen je 4, Wangen 3, Tuttlingen, Ravensburg, Münsingen, Mergentheim, Heidenheim, Geißlingen, Saulgau, Ulm je 2, und Rottweil, Neuenburg, Vaihingen, Horb, Schwäbisch Hall, Schwäbisch Gmünd, Ludwigsburg, Dettingen, Ebingen, Maulbronn, Berlin-Charlottenburg je 1.

20. W. JESSEN: Bemerkenswertes zu den bisher unfruchtbar gemachten Erbkranken der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Gießen. (Von Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis Ende Mai 1936) - Gießen, 1937

Die Arbeit berichtet über 78 Erbkrankte, die zur Nachuntersuchung in die Landes-Heil- und Pflegeanstalt eingewiesen und begutachtet wurden. Diese 78 Erbkranken hatten noch 64 lebende Kinder. Die Zahl der begutachteten Erbkranken verteilt sich wie folgt:

Erbkrankheit	Gesamtzahl	Anteil in %
Angeborener Schwachsinn	25	31,50 %
Schizophrenie	42	53,20 %
Pfropfschizophrenie	5	6,40 %
Zirkuläres Irresein	4	5,20 %
Erbliche Fallsucht	1	1,35 %
Schwerer Alkoholismus	1	1,35 %
	78	100,00 %

Der Zeitraum in dem die oben genannten Sterilisationen ausgeführt wurden, reicht vom 1.1.1934 - Ende Mai 1936.

21. F. KLOSE: Nachuntersuchung des Schicksals der in den Jahren 1934 bis 1937 in dem Stadtkreis Kiel auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses sterilisierten Frauen unter Berücksichtigung der Frage nach der Notwendigkeit einer nachgehenden Fürsorge. - Kiel, 1940

In den Kreis der Erhebungen wurden 225 nach dem 1. März 1934 sterilisierte Frauen einbezogen. Folgende Erbkrankheiten lagen vor:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	176	78,2
Schizophrenie	18	8,0
Zirkuläres (manisch-depressi- ves) Irresein	1	0,4
Erbliche Fallsucht	22	9,8
Erbliche Taubheit	1	0,4
Erbliche, körperliche Mißbildung	2	0,9
Mischzustände	5	2,2
	225	100,0 %

Die auffallend geringe Zahl der Manisch-depressiven erklärt sich wohl zwangsläufig durch das seltene Vorkommen dieser Erkrankungsform in Norddeutschland. Erblicher Veitstanz und erbliche Blindheit fehlen als Indikation bei den untersuchten Frauen völlig.

Bei den 5 Mischzuständen handelt es sich in 3 Fällen um die Verbindung von Schwachsinn und Schizophrenie, 1 x um Schwachsinn mit epileptischen Anfällen und endlich um einen Fall von schweren Alkoholismus bei angeborenem Schwachsinn.

Von den 225 unfruchtbar gemachten, erbkranken Frauen konnten 14 nicht mehr ermittelt werden. Im folgenden sind deshalb alle Untersuchungen nur noch 211 Frauen zugrunde gelegt.

Einstellung zur vollzogenen Unfruchtbarmachung:

Gleichgültig	81 = 38,4 %
Zustimmend	37 = 17,5 %
Verständnisvoll	28 = 13,3 %
Noch ablehnend	43 = 20,4 %
Depressiv beeindruckt	5 = 2,4 %
Wechselnd	3 = 1,4 %
Keine Stellungnahme	14 = 6,6 %

Der vollzogenen Unfruchtbarmachung gegenüber verhielten sich etwa 1/5 der Nachuntersuchten noch ablehnend.

Körperliches Befinden und Erkrankung nach der Operation:

Von den 211 untersuchten Frauen haben 138 = 66,4 % die Angabe gemacht, daß sie keine Klagen über körperliche Beschwerden als Folge des Eingriffs der Unfruchtbarmachung vorzubringen hätten. 1/3, nämlich 69 = 32,7 % dagegen, führen aufgetretene körperliche Beschwerden auf die Sterilisierungsoperation zurück. Folgende körperliche Klagen wurden erhoben: Menstruationsbeschwerden, Kopfschmerz, Schwächegefühl, zunehmende Nervosität, Narbenschmerz und sonstige Beschwerden.

Der größte Teil der unfruchtbar gemachten Frauen kehrte wieder in das normale Berufsleben zurück. Der Rest lebte von Rente oder Wohlfahrtsunterstützung, wurde von den Angehörigen unterhalten oder befand sich in einer Anstalts- oder Heimpflege.

Zur Zeit der Unfruchtbarmachung waren verheiratet 73 Frauen, 15 geschieden, 2 verwitwet und 138 waren ledig.

Von den 138 unverheirateten Sterilisierten äußerten sich zum Heiratswunsch wie folgt:

Heiratswunsch	80
davon verlobt	29
kein Heiratswunsch	28
Heirat nicht angebracht	21
noch zu jung zur Heirat	9
keine Stellungnahme	5

Der Einfluß der Sterilisierungsoperation auf sexuellem Gebiet konnte nicht beurteilt werden. Ein Einfluß der Unfruchtbarmachung auf das Erbleiden konnte in keinem Fall beobachtet werden.

Betreut wurden die sterilisierten Frauen wie folgt:

Durch Familienfürsorgerin 110, durch die Erb- und Rassenpflegeabteilung 58, davon ständig 15, vorübergehend 43. Auf das Pflegeamt verteilen sich 11, Anstaltsbetreuung 17 und Heimbetreuung 15 Frauen.

Diese 73 schon vor der Unfruchtbarmachung verheiratet gewesenen Frauen hatten zusammen 154 eheliche Kinder.

1 Kind	12 Frauen	4 Kinder	13 Frauen
2 Kinder	17 Frauen	5 Kinder	1 Frau
3 Kinder	9 Frauen	6 Kinder	1 Frau
	7 Kinder	3 Frauen	

Von den noch zur Zeit der Unfruchtbarmachung ledigen 138 Mädchen hatten 37 ein oder mehrere uneheliche, zusammen 59 Kinder.

1 Kind	27 Mädchen	3 Kinder	3 Mädchen
2 Kinder	5 Mädchen	4 Kinder	1 Mädchen
	9 Kinder	1 Mädchen	

22. G. KOCH: Das Erlebnis der Unfruchtbarmachung bei weiblichen Erbkranken. - Freiburg i. Br., 1937

Die Arbeit befaßt sich mit den psychologischen Folgen der Sterilisation bei weiblichen Erbkranken. Als Material liegt ein Bericht über 100 weibliche Erbkranken vor, die sich in der Zeit vom Mai - September 1935 in der Psychiatrischen Klinik Freiburg i. Br. bzw. in der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen befanden.

Eine exakte Zahlenangabe über die Sterilisation dieser 100 Erbkranken liegt nicht vor. Doch scheint dem Text der Arbeit nach ein Großteil der 100 Patientinnen sterilisiert worden zu sein.

Außerdem wird von weiteren 135 Sterilisationen an weiblichen Erbkranken in der Heil- und Pflegeanstalt Emmendingen berichtet.

23. M. KOCH: Die Modifikation der Madlener'schen Tubensterilisation nach Dyroff und ihre Ergebnisse. Erlangen, 1940

Die Arbeit gibt einen Bericht über die nach Prof. Dyroff modifizierten Madlener'schen Sterilisationen, die an der Erlanger Uni-

versitäts-Frauenklinik vorgenommen wurden. Es wurden insgesamt 341 Frauen unfruchtbar gemacht.

	Anzahl	%
Schizophrenie	183	53,70
Angeborener Schwachsinn	95	27,80
Epilepsie	35	10,30
Erbh. Schwachsichtigkeit	2	0,59
Erbh. Taubstummheit	1	0,29
Chorea Huntington	2	0,59
Kombinationen	23	6,73
	341	100,00

Familienstand

Ledig	239
Verheiratet	19
Geschieden	3
Verwitwet	1
Unbekannt	79

83 % der Frauen befanden sich im fortpflanzungsfähigen Alter. Bei den Erbkranken waren Kinder im Alter von 1 - 14 Jahren vorhanden, (keine Alters- und Zahlenabgaben).

Der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt betrug 13,19 Tage, der postoperative Verlauf war in 3 % der Fälle gestört. 2 Frauen kamen ad exitum, was einer Mortalitätsquote von 0,59 % entspricht. Unter den Fällen war ein Versager.

24. R. KOEHLER: Die eugenischen Sterilisationen vom 1. 4. 1935 bis 31. 3. 1936. - Greifswald, 1938

Von Inkrafttreten d.G.z.V.e.N. bis zum 31. März 1936 wurden an der Greifswälder Universitäts-Frauenklinik 137 Sterilisationen ausgeführt. Die ersten 50 Sterilisationen bis zum 31. März 1935 wurden bereits von Herrn H.R. Heffe erfaßt. Es handelte sich

lediglich um Laparatomien. Vom 1. April 1935 bis 31. März 1936 wurden 87 Sterilisationen, wie folgt, ausgeführt:

per vaginam	15 x
inguinal	1 x
durch Laparatomie	71 x

Die Diagnose, welche die Entscheidung zur Sterilisation gab, lautet auf:

	Anzahl	%	led.	verh.
Imbezillität	67	76,20	54	13
Epilepsie	9	10,80	6	3
Schizophrenie	7	8,10	4	3
Manisch-depressives Irresein	3	3,65	2	1
Vererbl. Linsenver- lagerung	1	1,25	-	1
	87	100,00	66	21

Von den 15 vaginalen Operationen verliefen postoperativ: 10 glatt. An Komplikationen ergaben sich: 1 Bronchitis, 1 eitriger Fluor, 2 erhöhte Temperaturen, 1 vermehrte Sekretion.

Von den 71 Laparatomien verliefen 56 ohne Komplikationen. An Komplikationen stellten sich ein: 9 Bronchitiden, 2 Bauchdecken-hämatome, 2 Fettnekrosen, 1 Fadeneiterung und 1 Zystitis. Es trat ein Exitus letalis ein.

Zusammenfassung:

Es wurden seit Inkrafttreten d.G.z.V.e.N. bis zum 31. März 1936 an der Universitäts-Frauenklinik unter Leitung von Prof. Dr. Philipp 137 Sterilisationen aus eugenischen Gründen durchgeführt. Die Diagnose lautete:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	98	71,6
Schizophrenie	18	13,1
Epilepsie	17	12,4
Manisch-depressives Irresein	3	2,2
Vererbl. Linsenverlagerung	1	0,7
	137	100,0

Es wurde operiert durch:	Laparatomie	121 x =	88,3 %
	per vaginam	15 x =	10,9 %
	inguinal	1 x =	0,7 %
		137	100,0 %

Der postoperative Verlauf komplizierte sich - durch Bronchitiden, eitrigen Fluor, erhöhte Temperatur - 14 Mal. Wir haben also bei 137 Operationen eine Morbidität von 9,5 % zu verzeichnen. 2 Todesfälle traten ein. Es handelte sich in beiden Fällen um eine konstitutionelle Schwäche der Lunge. Die Mortalität beträgt somit 1,4 %.

25. U. KRAUSE: Erfahrungen und Ergebnisse bei 315 Sterilisationen aus eugenischer Indikation vom 4. April 1934 bis zum 1. April 1936. - Kiel, 1937

Seit Beginn der Tätigkeit der Erbgesundheitsgerichte im Februar 1934 wurden an der Universitäts-Frauenklinik zu Kiel bis zum 1. 4. 1936 318 Erbkrankte, deren Urteil auf Sterilisation rechtskräftig geworden war, aufgenommen. Bei 2 Patientinnen mußte die Suspendierung des Verfahrens beantragt werden, da ihr augenblicklicher Allgemeinzustand sie zu sehr gefährdet hätte.

Fall 1 bekam kurz vor der Operation eine Angina lacunaris. Fall 2 hatte post partum eine sehr starke Erkältung und eine Pyelitis. Die Wiederaufnahme beider Patientinnen erfolgte nicht mehr in dem hier zu besprechenden Zeitraum. Eine weitere Patientin war aufgrund des gynäkologischen Untersuchungsbefundes bereits als steril zu erachten.

Die Patientinnen standen im Alter von 11 - 45 Jahren. Die Kranken verteilten sich auf folgende Krankheitsgruppen wie folgt:

	<u>Anzahl</u>	<u>%</u>
Angeb. Schwachsinn	217	69,00
Schizophrenie	32	10,02
Epilepsie	37	11,78
Erbliche Taubheit	2	0,64
Erbliche Blindheit	1	0,32
Erbliche, körperliche Mißbildungen	24	7,60
Klumpfuß und Wolfsrachen	2	0,32
	<u>315</u>	<u>100,00</u>

Es bleiben also 315 Patientinnen, die aus eugenischer Indikation sterilisiert wurden. Es fehlte bei uns ganz die Gruppe des zirkulären Irreseins und des erblichen Veitstanzes. Während die Erlanger Statistik am meisten Schizophrene aufweist, überwiegt bei uns der angeborene Schwachsinn. Die 315 Erbkranken hatten zusammen 414 Geburten und 91 Aborte.

Diese verteilen sich nun auf die verheirateten und unverheirateten Kranken folgendermaßen:

	<u>Zahl</u>	<u>Geburten</u>	<u>Aborte</u>
Verheiratete	101	313	81
Unverheiratete	214	101	10

Bemerkenswert ist, daß die Frauen, die uns mit der Diagnose angeborener Schwachsinn eingewiesen wurden, bei weitem die größte Kinderzahl haben. In den einzelnen Familien kommen oft Zahlen von 7, 8, ja 12 und 15 Kindern vor, während die Kinderzahl der übrigen Kranken mit anderen Diagnosen nie höher ist als 4. Die prozentuale Verteilung ist folgende:

Diagnose	Zahl	Geburten	%
Angeb. Schwachsinn	70	226	3,2
Schizophrenie	12	22	1,8
Epilepsie	12	27	2,2

Eine Patientin mit erblicher körperlicher Mißbildung hatte drei Kinder, die man jedoch statistisch hier nicht verwerten kann, da sie als Einzelzahl ein verkehrtes Bild gibt.

Ähnlich liegen die Verhältnisse bei den unverheirateten Kranken. Von den 214 haben 69 Kinder, und zwar haben 4 Kranke, die unter der Diagnose angeborener Schwachsinn eingewiesen sind, 4 Kinder, eine andere unter derselben Diagnose drei. Die übrigen verteilen sich auf Unverheiratete mit 2 und 1 Kind, die unter verschiedenen Diagnosen, vor allem auch Epilepsie eingewiesen sind.

Zur Anwendung kamen folgende Operationsmethoden:

Laparatomie	253 x
Inguinaler Weg	54 x
Nach Alexander-Adams	8 x

Der durchschnittliche Klinikaufenthalt betrug 15,39 Tage. Der postoperative Verlauf ergab 151 Kranke ohne Komplikationen, der Rest hatte mehr oder minder schwere Komplikationen. Diese reichten von leichten Temperaturerhöhungen über Wundinfiltrationen, Fettgewebsnekrosen, Bronchitiden, Zystiden und Bauchdeckenhämatomen bis zur Endometritis, Pneumonie und Lungeninfarkt mit Thrombophlebitis.

26. W. KREIENBERG: Die Auswirkungen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses an dem Krankenbestand der Psychiatrischen und Nervenlinik Erlangen. Erlangen, 1937

Seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis zum heutigen Tag wurde in 385 Fällen, und zwar bei 195 Männern und 190 Frauen, Antrag gestellt bzw. Anzeige erstattet.

Die Fälle verteilen sich auf:

	Männer	Frauen	Zusammen
In geschlossenen Anstalten verwahrt	33	45	78
Eingebrachte Anträge	69	57	126
Verfahren schwebt	3	5	13
Bereits sterilisiert	53	50	103+
Anträge abgelehnt	3	2	5
Nicht mehr fortpflanzungsfähig	7	63	70
Gestorben oder entwichen	1	2	3

+) Bei 2 Frauen wurde auf Unfruchtbarmachung entschieden, die aber nicht durchgeführt wurde, da eine Fortpflanzung ausgeschlossen war; die eine Patientin war durch eine durchgemachte Gonorrhoe steril, bei der anderen war der Uterus operativ entfernt worden.

Es entfielen auf die einzelnen Krankheiten, die im G.z.V.e.N. aufgeführt sind:

	Männer	Frauen	Zusammen	%
Angeborener Schwachsinn	22	22	44	11,42
Schizophrenie	90	79	169	43,89
Zirkuläres Irresein	31	67	98	25,47
Erbliche Fallsucht	48	17	65	16,88
Erblicher Veitstanz	3	3	6	1,54
Schwere körperliche Mißbildung	-	1	1	0,26
Schwerer Alkoholismus	1	1	2	0,52

Hiervon wurden sterilisiert:

	Männer	Frauen	Zusammen	%
Schizophrenie	32	24	56	52,2
Angeborener Schwachsinn	7	7	14	13,2
Zirkuläres Irresein	7	10	17	16,0
Erbliche Fallsucht	10	5	15	14,2
Erblicher Veitstanz	2	-	2	1,9
Schwere körperliche Mißbildung	-	1	1	0,9
Schwerer Alkoholismus	-	1	1	0,9
	53	43	106	100,0 %

Von den 385 Fällen wurden 106, davon 58 Männer und 48 Frauen sterilisiert.

27. H. KRÜCKELS: Über die Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bei erblichen Augenleiden an Hand von 161 zur Unfruchtbarmachung vorgeschlagenen Fällen. - München, 1940

Die Arbeit befaßt sich ausschließlich mit den erblichen Erkrankungen am Auge, die unter das G.z.V.e.N. fallen. Dies sind wie folgt:

1. Die Retinitis pigmentosa (Pigmentdegeneration).
2. Die Katarakta congenita.
3. Der Hydrophthalmus congenitus.
4. Die Ektopia lentis.
5. Der Albinismus.
6. Die erblichen Sehnervenatrophien.
7. Die erbliche deletäre Myopie.
8. Das Gliom der Netzhaut.
9. Die erblichen Hornhautdystrophien.
10. Schwere Mißbildungen des Auges wie Anophthalmus, Kryptophthalmus und erbliche Spaltbildungen.
11. Die erbliche Ptosis.

Es handelt sich um 161 Fälle in denen ein Antrag gestellt wurde. Das Aktenmaterial stammt aus dem Kaiser-Wilhelm-Institut für Genealogie und Demographie.

1. Retinitis pigmentosa: Antrag gestellt 82 x, davon sterilisiert 75, in 6 Fällen Sterilisation abgelehnt, 1 Fall wurde zurückgestellt. Die Sterilisationen wurden im Zeitraum von 1935 - Anfang 1938 durchgeführt. Es waren 50 Männer und 25 Frauen.

2. Angeborene Starformen: Vorgeschlagen zur Sterilisation wurden im Zeitraum Ende 1934 bis Anfang 1938 33 Patienten. Sterilisiert wurden 24, davon 19 Männer und 5 Frauen.

3. Hydrophthalmus congenitus: 15 x wurde Antrag gestellt, davon sterilisiert 14, davon 8 Männer und 6 Frauen.

4. Deletäre hochgradige Myopie: Antrag wurde 13 x gestellt, davon 6 sterilisiert. 3 Fälle wurden abgelehnt, 4 Fälle wurden wegen ihres jugendlichen Alters zurückgestellt.

5. Albinismus: In 6 Fällen wurde Antrag gestellt, alle sterilisiert. Es waren 3 Männer und 3 Frauen.

6. Die erblichen Sehnervenatrophien, besonders die Leber'sche Sehnervenatrophie: Zur Sterilisation vorgeschlagen wurden 6 Fälle, hiervon sterilisiert 3. Es handelt sich um 3 Männer.

7. Die Ektopia lentis: Antrag gestellt wurde 6 x, davon sterilisiert 5. 1 Fall wurde wegen jugendlichen Alters zurückgestellt. Von den Sterilisierten waren 4 Männer und 2 Frauen.

8. Spaltbildung und Mikrophthalmus: Antrag gestellt wurde in 8 Fällen, sterilisiert alle. Es handelte sich um 6 Männer und 2 Frauen.

9. Aniridie: 5 x Antrag gestellt, alle sterilisiert. Davon waren 4 Männer und 1 Frau.

10. Anophthalmus: Antrag 2 x gestellt, alle sterilisiert. Es handelt sich um 2 Männer.

Zusammenfassung:

Von den 161 zur Sterilisation vorgeschlagenen Kranken wurden 137, davon 94 Männer und 43 Frauen sterilisiert. 21 Anträge wurden abgelehnt, 6 zurückgestellt.

In 77 Fällen konnte der Nachweis der Erbllichkeit erbracht werden, während in den übrigen Fällen keine Aufzeichnung über das erbliche Auftreten des Leidens in der Sippe zu finden war.

28. H. KUHLBERG: Die Auswirkung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in der Heil- und Pflegeanstalt Waldbröl. - Bonn, 1934

Am 15. Mai 1934 betrug die Zahl der Insassen der Heil- und Pflegeanstalt Waldbröl 682 Kranke, davon 261 Männer und 421 Frauen. Es war jedoch unmöglich nach Inkrafttreten des G.z.V.e.N. alle notwendig zu Sterilisierenden sofort beim Erbgesundheitsgericht zur Unfruchtbarmachung vorzustellen. Bis zum 1. Juli 1934 wurden 93 Anträge gestellt, davon 52 Männer und 41 Frauen. Bis jetzt wurden davon 15, davon 6 Männer und 9 Frauen, sterilisiert.

Die Krankheiten der Anstaltsinsassen verteilen sich zum Zeitpunkt vom 15. Mai 1934 wie folgt:

	Kranke	Männer	Frauen
Oligophrene	112	41	71
Schizophrene	314	104	210
Epileptiker	149	80	69
Manisch-depressive	19	3	16
Fälle von Chorea	3	1	2
Alkoholiker	6	4	2
Psychopathien ohne angeborenen Schwachsinn	5	3	2
Involutionspsychosen	5	1	4
Progressive Paralyse +	26	14	12
Lues cerebri +	1	-	1
Senile bzw. Arteriosklerotiker +	25	5	20
Postencephalitiker +	16	4	12
Tumor cerebri +	1	1	-

+) Diese 69 Kranken sind nicht als Erbkranken im Sinne d.G.z.V.e.N. zu betrachten.

Zusammenfassend ergibt sich also, daß in der Anstalt am 15.5.1934 die 682 Kranken sich folgendermaßen verteilten:

nicht erbkrank	69	Kranke	davon	24 Männer	45 Frauen
fraglich	22			9	13
erbkrank	591			228	363

29. K. LÖWER: Der Erbveitstanz, erbliche Blindheit und Taubheit, schwere erbliche körperliche Mißbildungen sowie der schwere Alkoholismus in der Erbgesundheitsgerichtsbarkeit Mainfrankens. - Würzburg, 1941

Das Material dieser Arbeit entstammt der Kartei und den Sippen-schaftstafeln des Rassenpolitischen Amtes der NSDAP Mainfrankens, denen zum großen Teil die Gerichtsbeschlüsse beigelegt sind. Wo dies nicht der Fall war, wurden die gesamten Akten der Gesundheitsämter eingesehen. Folgende Krankheitsgruppen kamen zur Anzeige:

Der Erbveitstanz (Chorea Huntington)

Angezeigt wurden 5 Fälle, von denen 1 Fall wegen Tod nicht zu bearbeitet werden brauchte. 2 Kranke waren kinderlos, die beiden anderen hatten 7 Kinder. Beide wurden sterilisiert, es handelte sich um einen Mann und eine Frau.

Erbliche Blindheit

In 22 Fällen wurde Anzeige erstattet, davon jedoch nur 13 sterilisiert, 9 verfielen der Ablehnung. Die Zusammenstellung der Krankheitsgruppen verteilt sich wie folgt:

Krankheitsgruppen	unfruchtbar gemacht	abgelehnt
1. Typische Mißbildungen	1	1
2. Glaukom	5	-
Gonoblenorrhoe	-	1
3. Erbliche Hornhauttrübung	-	1
4. Erbliche Form- und Lageveränderung der Linse	-	2
5. Erbliche Linsentrübung	4	1
6. Pigmententartung der Netzhaut	3	1
7. Refraktionsanomalien	-	2
	13	9

Erbliche Taubheit

In der Erbgerichtsbarkeit Mainfrankens wurden 70 Anträge wegen erblicher Taubheit gestellt, davon wurden 39 sterilisiert. 28

Patienten waren Männer und 11 Frauen. Von diesen 39 Sterilisierten waren insgesamt 23 Kinder hervorgegangen. 16 Kinder hatten ein normales Gehör, 7 waren taub.

Schwere körperliche Mißbildungen

Insgesamt wurden 52 Anträge gestellt, 21 sterilisiert. Davon waren 11 Männer und 10 Frauen, 4 dieser Erbkranken waren verheiratet und hatten 7 Kinder. 3 waren krank und 4 gesund. Die Krankheitsgruppen innerhalb der körperlichen Mißbildungen verteilt sich wie folgt:

Krankheitsgruppen	unfruchtbar gemacht	abgelehnt
1. Hüftgelenksverrenkung	10	8
2. Spaltbildung im Gesicht	1	8
3. Deformitäten d. Extremitäten	3	5
4. Allgemeine körperliche Mißbildungen	-	5
5. Konstitutionelle Muskelanomalien	3	1
6. Heredodegenerative Nervenkrankheiten	3	1
7. Little'sche Krankheit	1	1
8. Bluterkrankheit	-	2
	21	31

Schwerer Alkoholismus

Hier wurden insgesamt 67 Anträge gestellt, 58 wurden sterilisiert, 9 abgelehnt. 87 % der Trinker waren verheiratet. 218 unerwünschte Nachkommen stammen von ihnen, wobei auf jede Ehe 3,8 Kinder entfallen. Der schwere Alkoholismus war unter anderem kombiniert mit angeborenem Schwachsinn, Debilität, manisch-depressivem Irresein, Schizophrenie, Paranoia, Delirium tremens, Epilepsie, pathologischem Rauschzustand, Dipsomanie.

Eine zusammenfassende Übersicht über die Sterilisationen ergibt:

	Anzahl	%
Chorea Huntington	2	1,5
Erbliche Blindheit	13	9,8
Erbliche Taubheit	39	29,4
Schwere körperliche Mißbildungen	21	15,7
Schwerer Alkoholismus	58	43,6
	133	100,0 %

Es wurden also insgesamt 133 Erbkrankte unfruchtbar gemacht, und zwar im Zeitraum von 1934 bis 1941.

30. H.D. MAYER: Das manisch-depressive Irresein und das Sterilisationsgesetz. - Tübingen, 1940

Das Material der Arbeit betrifft die Jahrgänge 1934 - 1936 und setzt sich zum größten Teil aus Kranken zusammen, die aus Württemberg, und der näheren und weiteren Umgebung Tübingens stammen.

Folgende Tabelle zeigt die Zugänge in der Tübinger Nervenklinik in den Jahren 1934 - 1936.

	Männer	Frauen
Stand der Kranken am 1. Januar 1934	69	67
Zugang im Kalenderjahr 1934	787	651
	856	718
darunter Manisch-Depressive	23	65
Zugang im Kalenderjahr 1935	833	606
darunter Manisch-Depressive	33	98
Zugang im Kalenderjahr 1936	1 014	769
darunter Manisch-Depressive	37	69
	93	232

Die Häufigkeit manisch-depressiven Irreseins nur unter den Geistesstörungen des laufenden Jahres:

	1934		1935		1936	
	M	F	M	F	M	F
Angeborene oder früh erworbene Schwachsinn-zustände	17	35	30	28	30	30
Huntington'sche Chorea	-	1	2	-	1	1
Alkoholismus	23	-	18	-	12	1
Paralyse	33	7	24	3	35	5
Epilepsie ohne nachweisbare Ursache	44	38	35	47	60	48
Psychopathische Persönlichkeiten	111	91	162	103	151	108
Schizophrenie	116	141	125	165	134	151
zusammen	334	313	396	346	423	344
Manisch-depressiver Formenkreis	23	65	33	98	37	69
in %	6,7 20,8		8,3 28,3		8,5 20,1	

Von den Zugängen, die in den manisch-depressiven Formenkreis fielen, nämlich 93 Männer und 232 Frauen, fallen unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und wurden angezeigt 52 Männer und 183 Frauen.

	Männer	Frauen
1934	21	78
1935	16	63
1936	15	42
Zusammen	52	183

Bis zum jetzigen Zeitpunkt wurde die Sterilisation beschlossen und durchgeführt:

	1934	1935	1936	zusammen
Männer	1	4	6	11
Frauen	16	7	7	30

Die Sterilisation abgelehnt wurde bei 2 Männern und 13 Frauen. Zum Zeitpunkt der Untersuchung lebten von den untersuchten Probanden insgesamt 285 Kinder.

Zusammenfassend ist zu sagen, daß die Handhabung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bei dem manisch-depressiven Irresein größte Zurückhaltung und Vorsicht erkennen läßt. Die berechtigten Gründe liegen darin, daß die echte endogene Natur der so überaus häufigen Depressionen hier zu Lande sich oft schwer erhärten läßt. In diesen Zweifelsfällen, in denen vermutlich keine Erbkrankheit im eigentlichen Sinne vorliegt, ist umsomehr Vorsicht geboten, da es sich in der Regel um wertvolle, sozial brauchbare Persönlichkeiten handelt, die meist nur kurze Zeit durch ihre Krankheit in ihrer Leistung behindert sind, und deren Erbmasse für die kommende Generation nicht nur keinen Schaden, sondern Gewinn bedeutet. - Von besonderer Bedeutung will uns die Feststellung (S. 13/14) erscheinen, daß selbst bei strenger Durchführung des Gesetzes sich nur ein relativ geringer Prozentsatz der Kinder von Manisch-Depressiven (15,8 %) verhüten lassen, von denen wiederum im Durchschnitt nur die Hälfte (7,9 %) als eugenisch unerwünscht bezeichnet werden.

31. O. MÖTJE: Die Methoden der Sterilisation. - Würzburg, 1940

Die Arbeit befaßt sich mit den verschiedenen Methoden der Sterilisation und deren Entwicklung. Außerdem gibt sie einen Bericht über die in der Zeit vom 1.6.1937 - 31.12.1938 durchgeführten Sterilisationen an der Frauenklinik zu Würzburg. Im oben genannten Zeitraum wurden 255 Erbkranken eingeliefert.

1937 (ab 1.6.)	121 Erbkranken
1938	134 Erbkranken

Folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die einzelnen Erbkrankheiten der eingewiesenen Patientinnen.

	1937 (ab 1.6.)	1938	zus.	%
Imbecillitas	69	72	141	57,2
Schizophrenie	35	43	77	29,0
Epilepsie	6	11	17	6,6
Manisch-depressives Irresein	7	6	13	5,1
Erbliche Blindheit	-	1	1	0,3
Erbliche Taubheit	1	1	2	0,6
Körperliche Mißbildung	2	1	3	0,9
Trunksucht	1	-	1	0,3
	121	134	255	100,0

Die nun folgende Tabelle gibt einen Überblick über die in der Frauenklinik ausgeführten Sterilisationen:

	1937	1938	zus.	%
Unbehandelt gebliebene Fälle	11	9	20	7,84
Bestrahlung	10	21	31	12,16
Operation	100	104	204	80,00
	121	134	255	100,00

Die Sterilisation, sowohl durch Operation als auch durch Röntgenbestrahlung, mußte in 20 Fällen (7,84 %) von 255 eingewiesenen Patientinnen abgewiesen werden. Somit wurden also insgesamt 235 Frauen sterilisiert, 204 = 86,81 % mittels einer operativen Methode, 31 = 13,19 % durch Röntgenbestrahlung. Das Durchschnittsalter der eingewiesenen Patientinnen lag bei 21,7 Jahren. Der durchschnittliche Klinikaufenthalt bei 15,5 Tagen. Die Dissertation schließt sich an eine gleichgerichtete Arbeit von Hausknecht an, die über die Sterilisationen an der Frauenklinik vom 14. Juli 1934 bis zum 31. Mai 1937 berichtet. Es ergeben sich dann als Ergänzung zu der hier abgehandelten Dissertation folgende Tabellen:

	1934	1935	1936	1937	1938	zus.	%
Imbecillitas	24	86	154	125	72	460	55,5
Schizophrenie	15	37	59	62	42	215	25,9
Epilepsie	8	17	27	17	11	80	9,9
Manisch-depr. Irresein	5	15	10	9	6	45	5,4
Erbliche Taubheit	-	2	3	7	1	13	1,6
Erbliche Blindheit	-	-	-	-	1	1	0,1
Körperl.Mißbildung	-	-	3	3	1	7	0,8
Trunksucht	-	-	-	2	-	2	0,2
Mischpsychose	2	1	2	-	-	5	0,6
	54	158	257	255	134	828	100,0

Die nun folgende Tabelle zeigt die im Zeitraum vom 14.Juli 1934 bis 31.12.1938 durchgeführten Sterilisationen.

	1934	1935	1936	1937	1938	zus.	%
unbeh. Fälle	-	10	-	11	9	30	3,6
Bestrahlung	1	-	27	41	21	90	9,8
vor Operation + Operation	-	1	-	-	-	1	0,1
	53	147	250	173	104	707	86,5
	54	158	257	225	134	828	100,0

Es wurden also in dem oben genannten Zeitraum insgesamt 797 Sterilisationen durchgeführt.

32. R. MÜNCHOW: 950 Gutachten in Erbgesundheitssachen der Jahre 1934 - 1940. - Berlin, 1943

Die Arbeit hat als Materialgrundlage 950 Gutachen aus der Psychiatrischen- und Nervenlinik der Universität Leipzig. Diese 950 Gutachten wurden in der Zeit von 1934 - 1940 erstellt, davon waren 533 = 56 % Männer und 417 = 44 % Frauen. Ein beträchtlicher Teil der den Kliniken zur Begutachtung übertragenen Fälle mußte vom Gutachter im negativen Sinne beantwortet werden, da eine Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes nicht angenommen werden konnte. Das Verfahren zur Unfruchtbarmachung wurde dann jeweils aufgrund des Gutachtens der betreffenden Klinik eingestellt. Jedoch nicht immer ordnete das

zuständige Erbgesundheitsgericht eine Sterilisation an, wenn auch vom Gutachter der Klinik eine Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes bejaht werden mußte.

Überblick über die Zahl der Fälle des zur Verfügung gestandenen Materials:

Der Klinik gemeldet wegen:	Zahl	Von der Klinik:	
		bejaht:	verneint:
Angeborener Schwachsinn	339	198	141
Erbliche Fallsucht	289	169	120
Schizophrenie	176	125	51
Man.-depr. Irresein	129	107	22
Erblicher Veitstanz	9	5	4
Schwere erbl. körperl. Mißbildungen	2	1	1
Schwerer Alkoholismus	6	6	-
	950	611	339

Von der Klinik wurden also 611 Fälle im Sinne des Gesetzes als erbkrank bejaht, während die übrigen 339 Fälle der Ablehnung verfielen.

Von der Klinik das Bestehen einer Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes bejaht und vom Erbgesundheitsgericht die Sterilisation auch angeordnet:

	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	Zus.
Angeborener Schwachsinn	12	19	18	41	54	16	18	178
Erbliche Fallsucht	23	25	14	21	30	22	14	149
Schizophrenie	28	36	21	16	5	6	8	120
Man.-depr. Irresein	21	10	25	15	10	6	8	95
Erblicher Veitstanz	-	-	2	1	1	1	-	5
Schwere erbl. körperl. Mißbildungen	-	-	-	-	1	-	-	1
Schwerer Alkoholismus	2	1	2	-	-	1	-	6

In 554 Fällen wurde also vom Erbgesundheitsgericht Sterilisation angeordnet und auch durchgeführt. In weiteren 63 Fällen wurde zwar vom Gutachter das Bestehen einer Erbkrankheit bejaht, doch die Unfruchtbarmachung vom zuständigen Erbgesundheitsgericht abgelehnt.

33. D. NEEFF: Die bisherigen Erfahrungen über Eingriffe und Verlauf der sterilisierenden Operation bei der Frau (nach 285 Tubensterilisationen, die in Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vorgenommen sind). - Heidelberg, 1935

Vom März 1934 bis August 1935 wurden in die Universitäts-Frauenklinik Heidelberg 285 Frauen zur Sterilisation eingewiesen, die sich verteilen wie folgt:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	120	41,25
Schizophrenie	127	43,62
Manisch-depressives Irresein	13	4,47
Erbliche Fallsucht	23	7,90
Erblicher Veitstanz	4	1,38
Erbliche Taubheit	4	1,38
	291	100,00

Davon hatten 6 Patientinnen zweierlei Krankheiten: 1 Patientin Chorea minor und angeborenen Schwachsinn, 5 Patientinnen angeborenen Schwachsinn und Schizophrenie (291 - 6 = 285).

Die jüngsten Patientinnen: 2 14jährige: beide schwachsinnig, Nulliparae. Die älteste Patientin: 49jährig, schwachsinnig, Nullipara.

Vom November 1934 - Februar 1935 wurde nach Madlener operiert. Von da ab bis heute nach Madlener-Walthard. Dabei ergaben sich nie irgendwelche technischen Schwierigkeiten.

Postoperativer Verlauf: Nach der Operation wurden öfter leichte Pulsfrequenzerhöhungen mit geringem Temperaturanstieg beobachtet, bisweilen auch Meteorismus. Beides konnte fast vollständig nach Gaben von Sympatol bzw. Prostigmin beseitigt werden.

Postoperative Störungen: Hämatome, Bronchitis, Zystitis, Entzündung der Operationswunde, Anurie. Es sei erwähnt, daß von Ende März bis August 35 keine Zystitis, keine Bronchitis und keine Hämatome mehr auftraten.

Die Operationen wurden nach folgenden Methoden durchgeführt:

Methode	Zusätzliche Komplikationen	durchschnittl. KH-Aufenthalt
79 nach Menge	1 Angina 1 Zystitis 2 Bronchitiden	17 Tage
28 Lapara- tomien	2 Hämatome	17,4 Tage
74 nach Madlener	1 Bronchitis 5 Hämatome 1 Zystitis	14 Tage
104 nach Madlener- Walthard	2 Bronchitiden 1 Hämatom	14 Tage
285	16	15,6 Tage

34. T. OSTERFELD: Über die Sterilisation aus eugenischer Indikation. - Würzburg, 1936

Die Arbeit befaßt sich vorwiegend mit den verschiedenen Sterilisationsmethoden und ihrer Durchführung, Voraussetzung für den Eingriff, dem günstigsten Zeitpunkt, und den Kontraindikationen. Außerdem bringt sie mehrere Berichte über durchgeführte Sterilisationen.

Landesheilanstalt Altscherbitz:

Es wurden 269 Sterilisationen durchgeführt, Zeitraum nicht angegeben.

	Männer	Frauen	%	Anzahl
Schizophrenie	36	26	23,10	62
Schwachsinn	22	35	21,20	57
Epilepsie	6	5	4,16	11
Zirkuläres Irresein	2	2	1,48	4
Alkoholismus	67	68	50,06	135
	133	136	100,00	269

Universitäts-Frauenklinik Rostock: D.m.W.1935, Nr. 42, S. 1663

Leiter: Prof. G. Haselhorst

Zeit: nicht angegeben

Zahl der Fälle: 100

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	69	69
Schizophrenie	11	11
Zirkuläres Irresein	2	2
Erbliche Fallsucht	10	10
Erbliche Taubheit	2	2
Erbliche Mißbildung	1	1
Angeborener Schwachsinn + Schizophrenie	2	2
Angeborener Schwachsinn + Erbliche Fallsucht	2	2
Angeborener Schwachsinn + Erbliche Mißbildung	1	1
	100	100

Mortalität: nicht angegeben

Die Zahl der Nachkommen der sterilisierten Frauen zeigt die folgende Tabelle:

Zahl der vorhandenen Nachkommen:

ledig	verheiratet	geschieden	verwitwet
80	17	2	1

Davon hatten Kinder:

	ledig	verheiratet	geschieden	verwitwet
	17	14	2	1
Zahl der Kinder	29	52	2	1
Davon am Leben	25	38	2	1
Fehlgeburten	2	7	-	-

Im ganzen leben 66 Kinder als Nachkommen der 100 sterilisierten Frauen.

Universitäts-Frauenklinik Halle:

Direktor: Prof. Dr. Nürnberger, Med. Klin. 1935, Nr. 10, S. 312
(R. FIKENTSCHER)

Zeit: nicht angegeben

Zahl der Fälle: 200

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	156	78,0
Schizophrenie	13	6,5
Manisch-depressives Irresein	1	0,5
Erbliche Fallsucht	25	12,5
Erbliche Blindheit	1	0,5
Erbliche Taubheit	4	2,0
	200	100,0

Mortalität: 0 %

Frauenklinik der staatl. Akademie für prakt. Medizin, Danzig:

Direktor: Professor Dr. H. Fuchs

Zeit: nicht angegeben

Zahl der Fälle: 122

Diagnose: nicht angegeben

Zbl. Gyn. 1935, Nr. 32, S. 1876

Ostpreußische Landes-Frauen-Klinik in Insterburg:

Direktor: Prof. W.P. Siegel, D. m. W. 1935, Nr. 2, S. 1666

Zeit: nicht angegeben Zahl der Fälle: 181

Diagnose: nicht angegeben

Landes-Frauen-Klinik Magdeburg:

Direktor: Ober-Med.-Rat v. Alvensleben. Zbl. Gyn. 1935, Nr. 29
(G. KLEFF)

Zeit: Ende April 1934 - Ende Januar 1935

Zahl der Fälle: 120

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	91	75,50
Epilepsie	16	13,66
Schizophrenie	8	6,68
Manisch-depressives Irresein	4	3,33
Taubstummheit	1	0,83
	120	100,00

Mortalitätsquote: 1,66 %

Stadtkrankenhaus Parchim (Mecklenburg):

Leitender Arzt: Dr. Metge, Chirurg, D.m.W. 1935, Nr. 45, S. 1802

Zeit: 4. Juni 1934 - 4. Juni 1935

Zahl der Fälle: 65

	Anzahl	%
Schwachsinn	61	93,85
Epilepsie	4	6,15
	65	100,00

Außerdem liegt eine Sammelstatistik über eugenische Sterilisationen aus 47 Kliniken vor. Verfasser ist Dr. Freiherr v. Mikulicz-Radecki, Zeit vom 1.1.1934 - Anfang 1935, 6032 Fälle. Da laut amtlicher Nach-

richt (Bauer) etwa 22.500 Sterilisationen an Frauen vorgenommen wurden, erfaßt diese Statistik also nur etwa ein Viertel aller bisher ausgeführten Sterilisationen.

Über die Arbeit der Erbgesundheitsgerichte im Staate Sachsen liegt folgende Übersicht vor:

W. SCHMITZ, M.m.W. 1935, Nr. 40, S. 1614

Über die Arbeit der Erbgesundheitsgerichte in den angegebenen Staaten findet sich im Schrifttum nur die vom Staate Sachsen in einem Aufsatz des Senatspräsidenten Dr. Zachmann (Dresden). Danach sind im Staate Sachsen (5 Mill. Einwohner) 1934, d.h. im einjährigen Zeitraum vom 1.7.33 bei den 7 Erbgesundheitsgerichten des Staates Sachsen 8222 Verfahren anhängig gemacht. Erledigt waren am Schluß des Jahres im ersten Rechtszuge 5780 Sachen.

Angeordnet ist die Sterilisation in 5.489 Fällen
Abgelehnt ist die Sterilisation in 291 Fällen

Abschließend ein Bericht über die Arbeit der Erbgesundheitsgerichte im Jahre 1934: M.m.W. 1935, Nr. 28, S. 1140

Die 2.295 Erbgesundheitsgerichte haben bis zum 31.12.1934 8.426 Anträge auf Unfruchtbarmachung erhalten. Es entfallen im ganzen Reich ohne Saarland 1,3 Anträge auf 1.000 Einwohner. Von den Bezirken der 26 Erbgesundheitsobergerichte waren am stärksten beteiligt:

Karlsruhe:	2,56	Anträge auf 1.000 Einwohner				
Hamburg:	2,2	"	"	"	"	"
Oldenburg:	1,93	"	"	"	"	"
Rostock:	1,85	"	"	"	"	"
Jena:	1,66	"	"	"	"	"
Königsberg:	1,6	"	"	"	"	"
Bayern:	1,04	"	"	"	"	"
Braunschweig:	0,85	"	"	"	"	"

Durch Anordnung der Unfruchtbarmachung wurden erledigt 56.244 Anträge (28.286 Männer, 27.988 Frauen). Rechtskräftig wurden 93,8 % der Anträge, abgelehnt 6,2 %. Gegen beide Entscheidungen wurden Beschwerden eingelegt. In 438 Fällen richtete sich die Beschwerde gegen die Ablehnung, 299 Fälle wurden entschieden, in 179 Fällen wurde die Sterilisierung doch angeordnet. Protestiert wurde gegen die Anordnung 8.219mal, 277 = 2,7 % davon mit Erfolg.

35. H.-C. RAUERT: Die bisherigen Erfahrungen über die Sterilisation post partum in der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg. - Heidelberg, 1938

In der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg wurden nach Inkrafttreten d.G.z.V.e.N. 27 Frauen post partum nach der Methode nach Skajaa sterilisiert. Die Frauen verteilen sich auf folgende Krankheitsgruppen:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	20	74,10
Schizophrenie	3	11,10
Epilepsie	2	7,40
Manisch-depressives Irresein	1	3,70
Med.Indikation (Multiple Sklerose)	1	3,70
	27	100,00

Bei allen Frauen bis auf eine (Multiple Sklerose) wurde die Sterilisation aus eugenischer Indikation durchgeführt. Von den 27 Frauen waren 12 verheiratet und 15 ledig. Von den Verheirateten waren:

3	I	Para,
4	II	Para,
2	III	Para,
2	IV	Para,
1	VI	Para.

Von den Ledigen waren:

6	I	Para,
7	II	Para,
1	IV	Para,
1	V	Para.

Die durchschnittliche Behandlungszeit betrug 14 Tage. Es gab keinen Fall von Thrombose.

Über ihr gesundheitliches Allgemeinbefinden äußerten sich die Patientinnen längere Zeit nach der Operation wie folgt:

23 Frauen bemerkten keine nachteiligen Folgen der Sterilisation, 4 klagten über Dysmenorrhöen. Keine der sterilisierten Frauen war zu einer Nachuntersuchung zu bewegen.

36. C.E. REDMANN: Die Unfruchtbarmachung der Frau auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Erfahrungen an 400 Fällen). - Leipzig, 1936

Die Arbeit gibt eine Übersicht über die im Zeitraum vom 21. Februar 1934 bis zum 25. September 1936 in der Frauenklinik am Stadt Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt sterilisierten weiblichen Erbkranken. Insgesamt wurden 572 Frauen sterilisiert. Es konnten jedoch in dieser Arbeit nur 400 Fälle bearbeitet werden. (Begründung: Bis zum 25.9.1936 betrug die Zahl der Sterilisierten 572. Bei oberflächlicher Berechnung wurden in allen weiter unten berechneten Zahlenangaben fast die gleichen Hundertsätze gefunden, daher wurde die Berechnung der 400 Fälle bestehen gelassen).

Auf die einzelnen Erbkrankheiten entfallen folgende Anteile:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	208	52,00
Spaltungsirresein	110	27,50
Zirkuläres Irresein	8	2,00
Erbliche Fallsucht	66	16,50
Chorea Huntington	-	-
Erbliche Blindheit	2	0,50
Erbliche Taubheit	3	0,75
Erbliche Mißbildung	1	0,25
Trunksucht	2	0,50
	400	100,00

Darunter befand sich auch ein Fall von Schizophrenie und angeborenem Schwachsinn, angeborenem Schwachsinn und erblicher Taubheit, 2 Fälle von angeborenem Schwachsinn und Epilepsie, 1 Fall von Schizophrenie und Epilepsie, sowie 4 Fälle von Schizophrenie mit angeborenem Schwachsinn.

Eine Berechnung des Familienstandes ergab folgende Zahlen:

Ledig	322
Verheiratet	72
Geschieden	5
Verwitwet	1
Virgines waren	59

117 Frauen hatten bereits geboren, und zwar insgesamt hatten sie 182 lebende Kinder. 44 Frauen hatten insgesamt 60 Fehlgeburten durchgemacht. Schwangerschaftsunterbrechungen wurden insgesamt bei 17 Frauen durchgeführt. Infolge der Sterilisation starben 3 Frauen, was einer Mortalitätsquote von 0,75 % entspricht.

Das durchschnittliche Alter der Patientinnen betrug 27,5 Jahre, der Durchschnittsaufenthalt in der Klinik 18,77 Tage. Es war eine verhältnismäßig große Morbidität zu verzeichnen, denn bei 80 Operationen traten Komplikationen auf, davon allein 49 x Störungen im Verlauf der Wundheilung. Operationsversager sind keine bekannt.

37. G. RHOMBERG: Über 185 Sterilisierungen wegen schweren Alkoholismus. - Erlangen, 1939

Das Material dieser Arbeit entstammt den Beschlüssen einer Reihe von Erbgesundheitsgerichten. Zur Verfügung standen insgesamt 5.800 Fälle von Unfruchtbarmachung. Brauchbar waren allerdings nur 5.400. Es wurden sterilisiert:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	2.409	44,6
Schizophrenie	1.622	30,0
Manisch-depressives Irresein	255	4,7
Genuine Epilepsie	571	13,9
Huntington'sche Chorea	-	-
Erbliche Blindheit und Taubheit	141	2,6
Erbliche, schwere körperliche Mißbildungen	37	0,7
Schwerer Alkoholismus	185	3,5
	5.400	100,00

Für die Bearbeitung von diesen 185 Fällen von schwerem Alkoholismus erscheinen dem Autor 167 zur Bearbeitung geeignet. Die übrigen 18 bleiben unberücksichtigt.

Von den 167 Fällen war der jüngste 22, der älteste 62. Das Durchschnittsalter lag bei 40 Jahren. Es waren 3 Frauen dabei.

Die Arbeit beschreibt das Schicksal der 167 Alkoholiker, befaßt sich mit ihren Berufen, ihrem Familienstand, sowie besonders mit dem Gesichtspunkt der erblichen Belastung bei Trinkern.

38. C. RITTER: Das Sterilisationsgesetz und seine Anwendung bei Geisteskranken (mit einer statistischen Übersicht über die Fälle der Tübinger Nervenklinik im Jahre 1935). - Tübingen, 1942

Die Arbeit bringt einen Bericht über die in der Tübinger Nervenklinik stationär und ambulant behandelten Erbkranken im Jahre 1935.

	Anzahl	Männer	Frauen	Kinder	%
Angeborener Schwachsinn	53	25	24	4	12,98
Schizophrenie	182	74	105	3	44,85
Zirkuläres Irresein	89	20	69	-	21,82
Epilepsie	62	25	29	8	15,21
Psychopathie	14	7	4	2	3,42
Chondrodystrophie	1	-	1	-	0,25
Alkoholismus	6	6	-	-	1,47
	407	157	233	17	100,00

Von den oben genannten Erbkranken wurden bereits sterilisiert:

Männer 78

Frauen 96

Kinder 8

In der Poliklinik wurden behandelt:

	Anzahl	Männer	Frauen	Kinder	%
Angeborener Schwachsinn	30	12	15	3	26,30
Schizophrenie	34	16	17	1	29,90
Epilepsie	29	10	19	-	25,30
Psychopathie	3	3	-	-	2,62
Zirkuläres Irresein	15	4	11	-	13,24
Retinitis pigmentosa mit fraglichem angeborenem Schwachsinn	1	1	-	-	0,88
Taubheit mit fraglichem angeborenem Schwachsinn	1	-	1	-	0,88
Absence	1	-	-	1	0,88
	114	46	63	5	100,00

Bei den begutachteten Frauen befanden sich 2 unklare Fälle. Von den oben genannten Erbkranken wurden bereits sterilisiert:

Männer	18, davon bereits 1934	3
Frauen	21, davon bereits 1934	1

Es wurden also an der Tübinger Nervenklinik insgesamt im Zeitraum 1934/35 221 Erbkranken sterilisiert. Davon entfallen auf

Männer	96, davon bereits 1934	3
Frauen	117, davon bereits 1934	1
Kinder	8.	

39. H.A. SASSEN: Die größere Wertigkeit des klinischen Symptoms des Haftens gegenüber nachgewiesener Erblichkeit bei der genuinen Epilepsie?
Göttingen, 1936

Von diesen 20 Fällen (Frauen) sind 8 nach Beschluß des Erbgesundheitsgerichts wegen erblicher Fallsucht sterilisiert worden und haben in diagnostischer Hinsicht somit ihre rechtliche Anerkennung gefunden. 3 weitere sind wahrscheinlich ohne Bekanntwerden oder auf Veranlassung eines anderen Gerichts sterilisiert worden (F. 9, 15, 20). Der Rest ist noch nicht einem Erbgesundheitsgericht vorgeführt, weil entweder die Altersgrenze (F. 2, 3, 6, 14) überschritten ist oder weil dauernde Anstaltsverwahrung erforderlich sein wird.

Unter 26 männlichen Epileptikern der anliegenden Männertafel halten bis auf 2 Fälle 24 hinsichtlich der Diagnose: genuine Epilepsie nach heutigem Wissensstande um das Fallsuchtproblem einer strengen Kritik stand.

40. E. SCHAUB: Über die Unfruchtbarmachung wegen schweren Alkoholismus aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933.
Düsseldorf, 1936

Der vorliegenden Arbeit liegen alle Beschlüsse von Erbgesundheits-

gerichten und -obergerichten über schweren Alkoholismus zugrunde, die in der "Juristischen Wochenschrift" in den Jahrgängen 1934 und 1935, sowie in den Heften Nr. 1 - 18 vom Jahre 1936 wiedergegeben worden sind. Es lagen also 36 Beschlüsse vor, die zugänglich waren.

Von diesen 36 Beschlüssen bieten 18 keine wesentlichen Besonderheiten hinsichtlich der abzuwägenden Gesichtspunkte. Es waren 35 Männer und 1 Frau. 26 Mal wurde dem Antrag auf Unfruchtbarmachung stattgegeben, 10 x abgelehnt.

Für die Zeit vor Beginn der erbgesundheitsgerichtlichen Tätigkeit, von Anfang April 1934 bis Jahresende 1934 hat Maßfeller folgende Zahlen veröffentlicht:

Insgesamt gestellte Anträge	84.525
davon Männer	42.903
davon Frauen	41.622.

Über die davon Sterilisierten liegen weder Zahlen, noch der prozentuale Anteil der einzelnen Erbkleiden vor. Der Reichsdurchschnitt aller gestellten Anträge errechnet sich auf 1.000 Einwohner mit 1,3.

Sioli berichtet im März 1935 zahlenmäßig über die Durchführung des Gesetzes an den Rheinischen Heil- und Pflegeanstalten im Zeitraum von etwa Anfang April 1934 bis 30. September 1934. Diesem Bericht sind folgende Zahlen entnommen:

Im besagten Zeitraum wurden als erbkrank angezeigt, insgesamt 7.265 Kranke, davon 3.377 Männer und 3.888 Frauen.

Am 30.9.34 war die Unfruchtbarmachung durchgeführt bei insgesamt 949 Kranken, und zwar Männer 541, Frauen 408.

	Anzahl	Männer	Frauen	%
Angeborener Schwachsinn	259	119	140	27,29
Schizophrenie	368	222	146	38,78
Zirkuläres Irresein	53	19	34	5,59
Erbliche Fallsucht	233	146	87	24,55
Erblicher Veitstanz	2	2	-	0,21
Schwerer Alkoholismus	34	33	1	3,58
	949	541	408	100,00

In der Rheinischen Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Johannistal bei Süchteln (Dir. Dr.Raether) spielte der Alkoholismus bei den Aufnahmen und in der Ausführung d.G.z.V.e.N. folgende Rolle. Die darüber folgenden Zahlen beziehen sich auf den Zeitraum vom 1.April 1934 bis 31. März 1936.

Die Gesamtzahl der in diesem Zeitraum aufgenommenen Kranken betrug 909, es waren 477 Männer und 432 Frauen. Von diesen 909 Eingewiesenen waren 41 Alkoholiker, davon 35 Männer und 6 Frauen. Bis zum 1. April 1934 waren schon 3 Männer und 1 Frau angezeigt, die bereits zu den Anstaltsinsassen gehörten. Außerdem kamen noch 2 weitere Anzeigen wegen schweren Alkoholismus, allerdings erst nach dem 1. April, so daß sich die Gesamtzahl der Alkoholiker auf 47 erhöhte. Es waren 41 Männer und 6 Frauen.

Von diesen 47 wurden 22 Personen, 20 Männer und 2 Frauen, dem Amtsarzt angezeigt. Bis zum 31. März 1936 waren von diesen 22 angezeigten Fällen nur 4 sterilisiert.

Die prozentualen Verhältnisse haben folgendes Bild: Es wurden in dem Stichzeitraum bis zum 31. März 1936 dem Amtsarzt 1.257 Personen angezeigt, davon 596 Männer und 661 Frauen.

Am 31. März 1936 war die Unfruchtbarmachung durchgeführt bei insgesamt 247 Personen, davon 153 Männer und 94 Frauen.

	Anzahl	Männer	Frauen	%
Angeborener Schwachsinn	37	17	20	14,98
Schizophrenie	52	29	23	21,06
Zirkuläres Irresein	7	4	3	2,83
Erbliche Fallsucht	147	99	48	59,51
Schwerer Alkoholismus	4	4	-	1,62
	247	153	94	100,00

Grunau gab über den gleichen Zeitraum wie Sioli Zahlen vom Erbgesundheitsgericht Hamburg an, wonach die Unfruchtbarmachung in 45,7 % der Fälle wegen angeborenen Schwachsinn angeordnet worden ist, in 29,6 % wegen Schizophrenie, in 2,9 % wegen circulären Irreseins, in 17,8 % der Fälle wegen erblicher Fallsucht und in 2,9 % wegen schweren Alkoholismus. Die Hamburger und Johannistaler Zahlen für die Schizophrenie, das circuläre Irresein und den schweren Alkoholismus sind sich sehr ähnlich. Der Unterschied zwischen den Zahlen des angeborenen Schwachsinn und der erblichen Fallsucht liegt darin, daß die Anstalt Johannistal vorwiegend mit Epileptikern belegt ist, die darum in der Statistik über die Ausführung des Gesetzes überwiegen. Bei den Gesamtzahlen der Rheinprovinz (Sioli) vermindert sich der Prozentsatz der Epileptiker zu Gunsten der Schwachsinnigen und Schizophrenen, so daß die Prozentzahlen von Hamburg und der Rheinprovinz noch angeglichen sind. Die folgende Zusammenstellung macht das deutlich:

	Johannistal	Hamburg	Rheinprovinz
Angeborener Schwachsinn	13,27 %	45,7 %	24,13 %
Schizophrenie	17,54 %	29,6 %	46,77 %
Zirkuläres Irresein	2,37 %	2,9 %	5,79 %
Erbliche Fallsucht	64,92 %	17,8 %	20,58 %
Erblicher Veitstanz	-	?	0,17 %
Schwerer Alkoholismus	1,90 %	2,9 %	2,56 %

Aus den angegebenen Werten ergibt sich als Durchschnittszahl für rechtskräftig angeordnete Unfruchtbarmachung wegen schweren Alkoholismus 2,45 %.

41. U. SCHIEVELBEIN: Die Erfahrungen mit der Sterilisierung in der Provinzialheilanstalt Lauenburg und ihre zu erwartenden Auswirkungen für die Volksgesundheit. - Marburg, 1937

Im Jahre 1934 wurden an der Provinzialheilanstalt Lauenburg 946 Erb-
kranke, davon 456 Männer und 490 Frauen, behandelt. Von diesen 946
Kranken sind bis zum 30.6.1935 144 Erbkrankte = 15,2 %, 85 Männer
und 59 Frauen, sterilisiert worden. Die Krankheitsgruppen verteilen
sich wie folgt:

	Anzahl	Männer	Frauen	%
Angeborener Schwachsinn	27	11	16	18,84
Schizophrenie	87	52	35	60,15
Zirkuläres Irresein	11	5	6	7,62
Erbliche Fallsucht	13	11	2	9,11
Schwerer Alkoholismus	6	6	-	4,26
	144	85	59	100,00

Die Operation an den männlichen Kranken wurde größtenteils in unse-
rer Anstalt selbst durchgeführt, die restlichen wurden in Stolz und
Dramburg sterilisiert. Vom 1. Juli 1935 bis 30. September 1935 wur-
den weitere 39 Männer in Lauenburg sterilisiert.

Die weiblichen Kranken wurden größtenteils im Städt. Krankenhaus
Stolz unfruchtbar gemacht, einige wenige in Neu-Stettin und Köslin.

Todesfälle kurz nach der Operation wurden nur 2 beobachtet. Inse-
gesamt sind von den Sterilisierten bis zum 30. Juni 1935 7 verstorben.

42. H. SCHLÜTER: Beitrag zur Frage der Durchführung und Auswirkung
erhygienischer Maßnahmen. - Münster, 1939

Die Arbeit beschäftigt sich mit den Erbkranken der 61.000 Ein-
wohner zählenden Stadt Gladbeck in Westfalen. Unter diesen waren
insgesamt 1.520 Erbkrankte, die sich wie folgt verteilen:

Angeboren Schwachsinnige	1.186
Schizophrene	126
Manisch-Depressive	3
Erblich Fallsüchtige	66
Erbliche Choreatiker	1
Erblich Blinde	3
Erblich Taube	10
Erblich körperlich Mißgebildete	98
Schwere Alkoholisten	5
Erbkranke mit angeborenem Schwachsinn und erblicher Fallsucht	20
Erbkranke mit angeborenem Schwachsinn und Schizophrenie	2
Erbkranke insgesamt:	<u>1.520</u>

Die Einzelheiten der erblichen Mißbildungen sind folgende:

	M.	Fr.	insges.
Klumpfuß (ein- oder zweiseitig)	12	5	17
Hüftgelenksluxation	3	12	15
angeborene Spaltbildungen Kiefer-Gaumen	7	2	9
Wirbelsäule	1	-	1
Schiefhals	10	12	22
sonstige Mißbildungen:			
am Kopf	-	1	1
am Rumpf	1	-	1
an den Extremitäten	13	10	23
ohne nähere Bezeichnungen	1	1	2
Kontrakturen	3	1	4
Systemerkrankungen	3	-	3
insgesamt:	<u>54</u>	<u>44</u>	<u>98</u>

Diese Zahl erscheint auf den ersten Blick erschreckend hoch. Ein Großteil davon sind jedoch nur leichte erbliche Körperdefekte, die für eine Sterilisationsmaßnahme nicht in Frage kommen. Auch ist die erbliche Genese vieler angeborener Leiden fraglich. Von diesen

1.520 Erbkranken wurde in 216 Fällen Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt. 178 Erbkranken wurden bis zum 1. Januar 1938 sterilisiert. Die prozentuale Beteiligung der einzelnen Erbkranken verteilt sich wie folgt:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	101	56,90
Schizophrenie	30	16,70
Manisch-depressives Irresein	1	0,56
Erbliche Fallsucht	29	16,27
Erbliche Blindheit	1	0,56
Erbliche Taubheit	6	3,39
Schwere erbliche Mißbildungen	1	0,56
Schwerer Alkoholismus	4	2,25
Angeborener Schwachsinn und erbliche Fallsucht	4	2,25
Angeborener Schwachsinn und Schizophrenie	1	0,56
	178	100,00

Der Anteil der Frauen bei den Erbkranken im allgemeinen liegt mit 57,5 % etwas über dem der Männer. Über Ort und Methode der Unfruchtbarmachung, sowie des postoperativen Verlaufes liegen keine Angaben vor.

Von praktischer Bedeutung sind danach vor allem die 3 großen Gruppen der angeborenen Schwachsinnigen, Schizophrenen und erblich Fallsüchtigen.

Es erwies sich, daß darunter der Kreis der Schwachsinnigen wegen seiner großen Zahl, der starken Vermehrung, der Minderwertigkeit seiner Nachkommen und seiner erheblichen Asozialität der bedeutungsvollste ist. Die Schizophrenen sind nicht überdurchschnittlich kriminell, pflanzen sich wegen seltener Verhehlchung und kleiner Kinderzahl wenig fort; dagegen sind die Familien der spalterbigen Eltern kinderreich. Die Anstaltsbedürftigkeit dieser Erbkranken stellt eine erhebliche Belastung für den Staat dar. Die Epileptiker zeugten ebenfalls selbst geringe Nachkommenschaft, werden aber stärker straffällig als der Durchschnitt der Bevölkerung.

Es betrug die Kinderzahl:

der Schwachsinnigen	3,5 ,	ihrer Eltern	6,4 ,
der Schizophrenen	2,2 ,	ihrer Eltern	5,9 ,
der Epileptiker	2,3 ,	ihrer Eltern	5,7 ,

während 3,4 Kinder pro Ehe zur Erhaltung des Volksbestandes ausreichen und die fruchtbare Ehe im Reichsdurchschnitt 2,3 Kinder zeugte.

43. O. SCHNEIDER: Zyklusveränderungen bei Sterilisierten.
München, 1940

Bei 104 Sterilisierten wurden nach 4 bzw. 5 Jahren festgestellt, daß 83 von ihnen irgendwelche Zyklusveränderungen aufwiesen. Am häufigsten war eine verkürzte Menstruationsdauer, jedoch war keine der Veränderungen häufig genug, als daß man darin eine Auswirkung der Tubensterilisation sehen dürfte.

44. R.M. SCHNEIDER: Erfahrungen an 400 eugenischen Sterilisationen.
Königsberg, 1939

Die Arbeit berichtet über Erfahrungen an weiblichen Sterilisierten der Staatl. Frauenklinik Danzig-Langfuhr. Im Zeitraum vom 1.8.1934 bis 1.7.1937 wurden 400 Sterilisationen aus eugenischer Indikation durchgeführt. Hinsichtlich der einzelnen Erbkrankheiten zeigte sich folgendes Verhältnis:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	232	58,0
Schizophrenie	99	24,8
Genuine Epilepsie	51	12,8
Angeborener Schwachsinn mit genuiner Epilepsie	3	0,8
Angeborener Schwachsinn mit Schizophrenie	3	0,8

Erbliche Blindheit	5	1,2
Erbliche Taubheit	4	1,0
Erbliche Taubheit mit vererbter Struma	2	0,5
Erbliche Mißbildungen	1	0,3
	400	100,0

Das Alter der Sterilisierten fiel in den Zeitraum von 15 bis 46 Jahren. Der Großteil war zwischen 20 und 40 Jahre. Für die Wahl der Operation ergaben sich folgende Wege:

302 = 82,4 % abdominal

35 = 12,9 % inguinal

63 = 4,7 % vaginal

0,1 % Ra- und Rö-Sterilisierung aus besonderen Gründen.

Der durchschnittliche Klinikaufenthalt betrug 21,5 Tage. An postoperativ beobachteten Komplikationen fanden wir:

Febriler Verlauf 7 x, Bauchdeckenabszesse 30 x, Stumpfxsudate bzw. Haubenplastikhämatome 7 x, Nachblutungen 5 x, Thrombose oder Lungeninfarkt 2 x, Lymphangitis 1 x, Staphylococcenpyämie 1 x, akute Parotitis 1 x, Bronchitis 8 x, Bronchopneumonie 4 x, Pericarditis und Unterlappenpneumonie 1 x.

Somit ergab sich eine Morbiditätsziffer von 67 = 16,8 %, außerdem eine Mortalität von 6 = 1,5 %.

Zu bemerken ist, daß es keinen Operationsversager gab.

Pathologische Genitalbefunde ante op. bei 95 Pat. = 23,2 %

Normale und nicht völlig klare Genitalbefunde
ante op. bei 305 Patientinnen = 76,8 %

Unter den pathologischen Genitalbefunden sind auch 35 Genitalhypoplasien stärkeren Grades mit inbegriffen. Dazu kamen noch mehrere erst bei der Laparatomie aufgedeckte krankhafte Veränderungen im kleinen Becken.

45. H.M. SPROEDT: Über Hemmungsmißbildungen der ableitenden Samenwege und des Hodens (Sterilisationsbefunde) und ihre Verwertung bei der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Freiburg i.Br., 1936

Die Arbeit berichtet über Hemmungsmißbildungen der ableitenden Samenwege und des Hodens, die anlässlich der Unfruchtbarmachung aufgrund des G.z.V.e.N. erhoben wurden.

Im Freiburger Diakonissenhaus (Direktor Prof. Dr. Hosemann) wurden 75 Sterilisationen ausgeführt. Zwischen angeborener geistiger Minderwertigkeit und Hemmungsmißbildung am Genitale scheinen aufgrund dieser Arbeit (mit 4 %) relativ häufig Zusammenhänge gegeben zu sein.

Krankheitsgruppen und Zeitraum der Sterilisationen sind nicht angegeben.

46. E.A. STORCH: Mortalität und Morbidität bei eugenischen Sterilisationen an 190 Frauen (ausgeführt im Städt. Krankenhaus in Speyer in der Zeit vom 24.4.35 - 1.1.39). Heidelberg, 1939

Am Städt. Krankenhaus Speyer wurden teils aus dem Bezirk Speyer, teils aus anderen Bezirken in der Zeit vom 24.4.1935 bis zum 1.1.1939 194 Frauen zur Sterilisation eingewiesen. Die Krankheitsgruppen verteilen sich wie folgt:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	159	82,30
Schizophrenie	12	6,22
Manisch-depressives Irresein	2	1,06
Erbliche Fallsucht	13	6,71
Erbliche Blindheit	1	0,53
Erbliche Taubheit	1	0,53
Schwere erbliche Mißbildungen	5	2,65
	194	100,00

Von diesen 194 Patientinnen wurden 190 sterilisiert.

Keine der Frauen wurde wegen schweren Alkoholismus eingeliefert. 9 Frauen litten gleichzeitig an 2 Erbkrankheiten: 3 Frauen hatten angeborenen Schwachsinn und angeborene erbliche Mißbildungen, 2 Frauen angeborenen Schwachsinn und Epilepsie, 2 Frauen angeborenen Schwachsinn mit Schizophrenie, 1 Frau angeborenen Schwachsinn und manisch-depressives Irresein und 1 Frau erbliche Blindheit und schwere erbliche Mißbildungen. Der größte Prozentsatz fällt auch hier auf den angeborenen Schwachsinn und zwar liegt er über dem Reichsdurchschnitt.

1935 stellt von Mikulicz-Radecki eine Sammelstatistik von 6.032 eugenischen Sterilisationen auf, die an 47 größeren Anstalten durchgeführt wurden.

Im postoperativen Verlauf ergaben sich außer Bronchitiden, fieberhaften Anginen und Wundsekretansammlungen keine besonderen Komplikationen. Der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt betrug 18,3 Tage. Zu erwähnen ist ein Todesfall wegen Lungenembolie, was einer Mortalitätsquote von 0,53 % entspricht. Außerdem wurde ein Operationsversager bekannt.

Außerdem sind noch 430 Sterilisationen, die in der Zeit vom 27.3.34 bis zum 6.9.35 im Städt. Krankenhaus Ludwigshafen am Rhein, und 350 Sterilisationen, die bis 1935 an der Brandenburgischen Landesfrauenklinik durchgeführt wurden, zu erwähnen.

Literatur-Verzeichnis:

Gütt-Rüdin-Ruttke: Zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, Gesetz und Erläuterungen.

Bauer und Mikulicz-Radecki: Die Praxis der Sterilisierungsoperationen.

HORST von der HORST: Inaug. Diss. Heidelberg 1937

Zentralblatt für Gynäkologie: 1935: S. 1749, S. 2233, S. 2472,
S. 2662, S. 2819
1936: S. 135, S. 859, S. 2176
1937: S. 724, S. 1683, S. 1778, S. 2177,
S. 2696, S. 2760
1938: S. 282, S. 1089

Archiv für Gynäkologie: 1933: S. 512
 1934: S. 355, S. 429, S. 452
 1935: S. 86, S. 485
 1936: S. 407

Monatsschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie:
 1936: S. 121-128, Hft. 3-4
 1937: S. 33 - 53,
 1938: S. 83

Bericht über die gesamte Geburtshilfe und Gynäkologie:
 1938: Bd. 35, S. 129

Zeitschrift für Med. Beamte:
 1935: Nr. 1

Zentralblatt für Urologie:
 1937: Nr. 31, S. 90 - 106

Med. Klinik:
 1931: Hft. 42
 1936: Hft. 42

Schweiz. Med. Wochenschrift:
 1936: Nr. 2

Der Landarzt:
 1937: Nr. 28, S. 18

47. K. STROUVELLE: Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erbkranker auf Grund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg/Saar. Heidelberg, 1939

Im Landeskrankenhaus Homburg/Saar wurden in der Zeit vom 5.12.1935 bis 5.12.1938 630 Sterilisationen aus eugenischer Indikation an erbkranken Frauen durchgeführt:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	360	57,1
Schizophrenie	119	18,9
Manisch-depressives Irresein	12	1,9
Erbliche Epilepsie	88	14,0
Angeborene Blindheit	16	2,5
Angeborene Taubheit	23	3,7
Veitstanz	1	0,2
Schwerer Alkoholismus	2	0,3
<u>Körperliche Mißbildungen</u>	9	1,4
Zusammen	630	100,0

Bei den schweren körperlichen Mißbildungen finden wir folgende Krankheiten vertreten:

Luxatio coxae congenita	4 Fälle
Gaumenspalten	1 Fall
Gaumenspalte mit Schiefhals und Skoliose	1 Fall
Friedreich'sche Ataxie	1 Fall
Dystrophia progr. muscul.	1 Fall
Chondrodystrophia foetalis	1 Fall
	9 Fälle

Das Alter der Patientinnen bewegte sich zwischen 13 und 45 Jahren. Von den 630 erbkranken Frauen waren:

verheiratet	185 = 29,4 %
ledig	427 = 68,0 %
verwitwet	7 = 1,1 %
geschieden	11 = 1,5 %
Zusammen:	630 = 100,0 %

Beruflich tätig waren die Sterilisierten als:

keinen Beruf	508 = 80,6 %
Hausangestellte	62 = 9,8 %
Arbeiterinnen	23 = 3,6 %
Näherinnen	13 = 2,0 %
Büroangestellte	7
Verkäuferinnen	8)
Schülerinnen	6) = 4,0 %
Klavierlehrerin	1)
Lernpflegerin	1)
Kindergärtnerin	1)

Komplikationen stellten sich bei 82 Fällen = 13 % ein, und zwar leichte Bronchitiden, Bronchopneumonien, Bauchdeckenabszesse und eine Thrombose. Es traten 3 Todesfälle ein, was einer Mortalitätsquote von 0,47 % entspricht. Der durchschnittliche Klinikaufenthalt betrug 8,7 Tage.

48. W. TEITGE: Die Erfahrungen mit Mengesterilisierungen an der Landesfrauenklinik Erfurt im Vergleich mit denen anderer Methoden. - Freiburg i. Br., 1938

Seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis Dezember 1936 wurden an der Landesfrauenklinik Erfurt 255 Frauen aus eugenischen Gründen sterilisiert.

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	195	76,50
Schizophrenie	17	6,67
Epilepsie	19	7,45
Schwachsinn und Epilepsie	7	2,74
Schwachsinn und Blindheit	1	0,39
Schwachsinn und Taubheit	1	0,39
Schwachsinn und körperliche Mißbildung	1	0,39
Zirkuläres Irresein	5	1,96
Angeborene Blindheit	2	0,79
Angeborene Taubheit	3	1,17
Little	1	0,39
Angeborene körperliche Mißbildungen	1	0,39
Zusammen	255	100,00

Das Durchschnittsalter der Patientinnen betrug 25,3 Jahre. Die meisten Sterilisierungen wurden im Alter zwischen 21 und 30 Jahren vorgenommen. Der durchschnittliche Klinikaufenthalt betrug 12,5 Tage. Schwere postoperative Komplikationen waren nicht zu verzeichnen.

Außerdem ist noch ein Bericht aus der Landesheilanstalt Pfaffersrode über 17 vorgenommene Sterilisationen zu erwähnen.

49. K.W.G. UHRICH: Erfahrungen über die Sterilisierung erbkranker Frauen anhand von 130 Beobachtungen. Heidelberg, 1937

In der gynäkologischen Abteilung des Städt. Krankenhauses in Mannheim wurden in der Zeit vom 1. Januar 1934 bis Ende Juni 1935 ins-

gesamt 130 Sterilisationen aufgrund des Erbgesundheitsgesetzes durchgeführt, und zwar:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	78	59,85
Schizophrenie	25	19,35
Epilepsie	20	15,45
Erbliche Taubstummheit	4	3,04
Erbliche Blindheit	1	0,77
Erblicher Veitstanz	1	0,77
Arteriosklerotische Gehirnveränderungen	1	0,77
	130	100,00

Der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt betrug 15 Tage. An postoperativen Komplikationen sind in erster Linie Bauchdeckenabszesse aufgetreten, daneben fieberhafte Bronchitis und Angina und Bronchopneumonien, von denen 3 ad exitum kamen. Dies entspricht einer Mortalitätsquote von 2,5 %.

50. A. URBAN: Über Versager nach gesetzlich vorgenommenen Sterilisierungen an Frauen in Bayern.
München, 1941

Die Arbeit behandelt elf Versagerfälle nach gesetzlich vorgenommenen Sterilisationen in Bayern.

Fall 1: Sterilisation wegen Schizophrenie am 27.3.1936 in A., trotzdem Schwangerschaft, zweiter Eingriff abgelehnt.

Fall 2: Sterilisation wegen angeborenen Schwachsinn am 13.2.1935, danach erneute Schwangerschaft, danach nochmalige Sterilisation am 25.6.1936 in L.

Fall 3: Sterilisation wegen angeborener Taubheit am 7.5.1936 in der Universitäts-Frauenklinik München, danach Schwangerschaft mit Unterbrechung, jedoch keine erneute Sterilisation.

- Fall 4: Sterilisation am 8.7.1935, danach erneute Schwangerschaft, bisher Sterilisation nicht wiederholt (Ort: Universitäts-Frauenklinik München).
- Fall 5: Sterilisation wegen manisch-depressiven Irreseins am 17.1.1935, danach 2 Geburten, erneute Sterilisation durch intrauterine Radiumbestrahlung.
- Fall 6: Sterilisation am 13.9.1934 in E. danach erneute Schwangerschaft, bisher keine zweite Sterilisation.
- Fall 7: Sterilisation wegen angeborenem Schwachsinn am 26.2.1937 in L., trotzdem Schwangerschaft, bisher keine zweite Sterilisation.
- Fall 8: Sterilisation wegen genuiner Epilepsie am 26.2.1935 in P., trotzdem Schwangerschaft, bisher keine zweite Sterilisation.
- Fall 9: Sterilisation wegen angeborenem Schwachsinn am 26.2.1936 in P., Schwangerschaft post sterilisationem, bisher keine Relaparatomie.
- Fall 10: Sterilisation am 14.7.1934 in P., erneute Schwangerschaft, keine zweite Sterilisation.
- Fall 11: Sterilisation wegen angeborenem Schwachsinn am 10.7.1936 in P., trotzdem Gravidität, danach Entfernung der Adnexe.

Bei den Versagerfällen handelt es sich um folgende Methoden:

- 1 x Unterbindung und Durchtrennung der Tube
- 1 x Keilexcision der Tube
- 2 x Inguinale Sterilisation nach Menge
- 1 x Verlagerungsmethode der resezierten Tuben
- 3 x Quetschmethode nach Madlener
- 3 x Kombinationsmethoden.

51. I. VOLLENBRUCK: Über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses an Hand von Gutachtenmaterial aus der Psychiatrischen- u. Nervenlinik der Universität Erlangen. Erlangen, 1941

Die Arbeit umfaßt 366 Gutachten über Kranke, die wegen Antrags auf Sterilisierung zur Beobachtung in die Psychiatrische- und Nerven- klinik der Universität Erlangen eingewiesen worden sind, und zwar in der Zeit von 1934 - 1939. 56 Fälle konnten nicht bis zum Ab-

schluß des Verfahrens verfolgt werden, so daß nur noch 310 bleiben. In 207 Fällen wurde von der Klinik die Diagnose "Erbkrankheit" gestellt. Davon beschloß das Erbgesundheitsgericht in 180 Fällen die Sterilisierung. Die Krankheitsgruppen verteilen sich wie folgt:

	Anzahl	%
Erbliche Fallsucht	75	41,65
Angeborener Schwachsinn	47	26,15
Schizophrenie	43	23,90
Manisch-depressives Irresein	10	5,47
Erblicher Veitstanz	2	1,16
Schwerer Alkoholismus	3	1,67
	180	100,00

In weiteren 38 Fällen konnte die Klinik die Diagnose "Erbkrankheit" nicht mit genügender Sicherheit stellen. Hiervon beschloß das Gericht in 4 weiteren Fällen die Sterilisierung. 1 Patient der an erblicher Fallsucht litt, starb vor der Durchführung der Sterilisation. Von den übrigen 3 litten 2 an erblicher Fallsucht und 1 an Schizophrenie. Es wurden also insgesamt 183 Sterilisationen durchgeführt.

52. P. WAPPLER: Über die gesetzliche Sterilisation und unsere Erfahrungen hiermit an Hand von 220 Sterilisierungen. Leipzig, 1937

Nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurden in der gynäkologischen Abteilung des Heinrich-Braun-Krankenhauses in Zwickau i. Sa. 220 Frauen sterilisiert. Die Krankheitsgruppen verteilen sich folgendermaßen:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	150	69,40
Epilepsie	30	13,61
Schizophrenie	23	10,10
Manisch-depressives Irresein	6	2,71
Erbliche Taubstummheit	1	0,45
Hebephrenie	1	0,45
Huntington'sche Chorea	1	0,45
Angeborener Schwachsinn mit Epilepsie	4	1,82
Angeborener Schwachsinn mit Taubstummheit	2	0,91
Angeborener Schwachsinn mit Schizophrenie	1	0,45
Angeborener Schwachsinn mit Epilepsie und Schizophrenie	1	0,45
Zusammen	220	100,00

Von den 220 erbkranken Frauen hatten 129 noch nicht geboren. Ein großer Teil der Nullipara waren Anstaltsinsassen! 91 Erb-
kranke hatten Kinder. Darunter befanden sich:

I para	II para	III para	Multipara
43	18	17	13

An postoperativen Komplikationen waren zu verzeichnen 3 Bronchopneumonien, 3 Bronchitiden, 5 Thrombosen, 1 Thrombophlebitis, und 3 x fieberhafter Verlauf. Todesfall ist keiner zu verzeichnen. Der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt betrug 23,2 Tage.

53. K. WEICHERT: Erfahrungen bei der praktischen Durchführung des G.z.V.e.N. für den Bereich der Stadt Stettin. Greifswald, 1935

54. J. WIESENT: Erbbiologische Untersuchungen bei Alkoholsüchtigen (Ausgeführt an Hand der Krankengeschichten des Städt. Kur- und Pflegeheims Bamberg, St. Ge-
treu-Stiftung und der Akten des Erbgesundheits-
gerichtes Bamberg). - Erlangen, 1938

Es werden 40 Alkoholsüchtige, die von 1873 - 1937 in einer Anstalt wegen Trunksucht behandelt wurden, untersucht, und zwar anhand der

Krankengeschichten des Städt. Kur- und Pflegeheims Bamberg
St. Getreu und Akten des Erbgesundheitsgerichtes Bamberg.

In 29 Fällen wurde eine erbliche Belastung festgestellt, die
sich wie folgt verteilt:

5 Trinker	= 12,5 %	waren mit Schizophrenie belastet,
8 Trinker	= 20,0 %	waren mit manisch-depressivem Irresein belastet,
3 Trinker	= 7,5 %	waren mit Epilepsie belastet,
8 Trinker	= 20,0 %	waren mit schwerem Alkoholismus belastet,
2 Trinker	= 5,0 %	waren mit angeborenem Schwachsinn belastet,
3 Trinker	= 7,5 %	waren mit Geisteskrankheiten unbekannter Genese behaftet.

In 70 % der Fälle war also eine erbliche Belastung nachweisbar.
11 Fälle boten keine erbliche Belastung, jedoch boten nur 4 Probanden keine abnormen psychischen Veränderungen.

In 5 Fällen wurde die Sterilisation beschlossen, davon in 2 Fällen bereits ausgeführt. 1 Sterilisation wegen Schizophrenie am 5. Dezember 1935 auf Beschluß des Erbgesundheitsgerichtes Bamberg, die andere wegen manisch-depressiven Irreseins auf Grund des zuständigen Erbgesundheitsgerichtes.

55. W. WINTER: Beitrag zur abdominalen und vaginalen Sterilisierung aus eugenischer Indikation an 660 Frauen der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar. München, 1941

In der Zeit vom Juni 1934 bis Dezember 1940 wurden an der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar 660 Sterilisationen an erbkranken Frauen durchgeführt. Die Indikation war aus folgendem gegeben:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	95	14,40
Schizophrenie	516	78,10
Manisch-depressives Irresein	18	2,70
Erbliche Fallsucht	26	4,00
Erblicher Veitstanz	1	0,16
Erbliche Blindheit	1	0,16
Erbliche Taubheit	1	0,16
Schwerer Alkoholismus	2	0,32
	660	100,00

Die Sterilisationsquoten verteilen sich auf die Jahre wie folgt:

1934 (ab 9.6.):	53 Erbkrankte
1935	158 Erbkrankte
1936	163 Erbkrankte
1937	130 Erbkrankte
1938	87 Erbkrankte
1939	58 Erbkrankte
1940	11 Erbkrankte
Zusammen:	660 Erbkrankte

Von diesen 660 Patientinnen litten 11 Patientinnen an zwei verschiedenen Erbkrankheiten:

Angeborener Schwachsinn mit genuiner Epilepsie	2 x
Angeborener Schwachsinn mit Schizophrenie	4 x
Erbliche Blindheit mit angeborenem Schwachsinn	1 x
Erbliche Taubheit mit angeborenem Schwachsinn	1 x
Schizophrenie mit Epilepsie	2 x
Chronischer Alkoholismus mit Debilität	1 x

Über das Alter der Patientinnen gibt nachstehende Übersicht Aufschluß:

11 - 15 Jahre	1 Fall
16 - 20 Jahre	46 Fälle
21 - 25 Jahre	115 Fälle
26 - 30 Jahre	153 Fälle
31 - 35 Jahre	179 Fälle
36 - 40 Jahre	123 Fälle
41 - 45 Jahre	43 Fälle
Zusammen:	660 Fälle

Von den 660 sterilisierten Frauen waren:

ledig	522 = 79 %
verheiratet	113 = 17 %
geschieden	19 = 3 %
verwitwet	6 = 1 %
Zusammen:	660 = 100 %

Nachfolgend sind Einzelheiten über die Geburten der sterilisierten Frauen zusammengestellt. Zur Feststellung der Geburten konnten wegen fehlender Angaben in den Krankenblättern nur 567 Frauen erfaßt werden.

Familienstand	Anzahl	Nullipara	I para	II para	III para	IV para	Multi-para
ledig	443	375	48	13	6	-	1
verheiratet oder verheiratet gewesen	124	40	40	22	10	7	5
Zusammen:	567	415	88	35	16	7	6

Der hohe Prozentsatz der Nullipara (73 %) findet seine Erklärung darin, daß es sich in der Hauptsache um Anstaltsinsassen handelt. Von den 660 Frauen waren 522 ledig und 138 verheiratet oder verheiratet gewesen.

Postoperativer Verlauf: Bei 40 Fällen traten Komplikationen auf, was einer Morbiditätsquote von 6,1 % entspricht. 3 Patientinnen starben, was einer Mortalitätsquote von 0,45 % entspricht. Es wurde kein Operationsversager bekannt.

56. B. WOLFF: Über Sterilisierungen aus eugenischer Indikation. Berlin, 1937

In die Universitätsfrauenklinik Berlin wurden im Zeitraum vom 8. Oktober 1934 bis zum 26. Juli 1936 50 Frauen zur Sterilisation eingewiesen. 49 wurden sterilisiert, 1 Fall von angeborenem Schwachsinn wurde nach Laparatomie wegen Adnexentzündung und Gravidität zurückgestellt. Von den zur Sterilisierung eingewiesenen Patientinnen waren verheiratet oder verheiratet gewesen 20 = 40 %, und unverheiratet 30 = 60 %.

Was die Sterilisierungsgründe anbelangt, so verteilen sich diese auf die Fälle wie folgt:

	Anzahl	%
Angeborener Schwachsinn	27	55,1
Schizophrenie	13	26,5
Epilepsie	7	14,3
Erbliche Blindheit	1	2,1
Erbliche Taubheit	1	2,0
	49	100,0

Bei der gynäkologischen Untersuchung ergaben sich in 44 Fällen pathologische Befunde. Der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt betrug 21,7 Tage. Komplikationen traten in 25 Fällen ein, was einer Morbiditätsquote von 51 % entspricht. 1 Fall kam ad exitum, was einer Mortalitätsquote von 2,04 % entspricht.

57. A. ZIEHM: Psychiatrische Nachuntersuchungen von Erbkranken nach ihrer Unfruchtbarmachung und Entlassung aus der Heil- und Pflegeanstalt von Berlin-Buch. Berlin, 1936

In der Zeit seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bis zum 1.2.1935 wurden in der Irrenanstalt Berlin-Buch 129 Personen sterilisiert. Davon waren 78 Männer und 51 Frauen.

	Anzahl	Männer	Frauen	%
Angeborener Schwachsinn	49	29	20	38,0
Schizophrenie	73	42	31	56,5
Schwerer Alkoholismus	7	7	-	5,5
	129	78	51	100,0

Den größten Teil stellen also die Schizophrenen dar, die 73 zählten. Verheiratet waren zur Zeit der Sterilisation 12 Männer und 11 Frauen. Erfasst werden konnten nur die 3 erwähnten Gruppen von Kranken, da andere Geisteskranken in der Anstalt Berlin-Buch während der angegebenen Zeit nicht unfruchtbar gemacht wurden. Epileptiker wurden in Berlin fast ausnahmslos in der Anstalt Wuhlgarten aufgenommen.

Literaturangabe:

BEHNSEN: Zur Frage der Unfruchtbarmachung bei Alkoholismus. (in der Psychiatr.-Neurol. Wo., Jahrgang 1934)

BONHOEFFER: Die psychiatrischen Aufgaben bei der Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (Berlin, 1934)

ESSEN-MÖLLER: Untersuchungen über die Fruchtbarkeit gewisser Gruppen von Geisteskranken. (Aus d. Kaiser-Wilhelm-Institut für Psychiatrie in München, Kopenhagen 1935)

FRÄNKEL: Der Genitalbefund bei Dementia praecox nebst physiologischen Betrachtungen über den Infantilismus genitalium. (Wochenschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie, Band 50, Jahrgang 1919, Seite 433 - 440)

GÜTT-RÜDIN-RUTTKE: Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (München, 1934)

MATZNER: Das Erbgesundheitsgericht und sein Verfahren, Dtsch. med. Wo., Jahrgang 1935.

NAUJOKS: Was bedeutet nicht fortpflanzungsfähig im Sinne des Sterilisationsgesetzes? (In der Münch. med. Wo., Jahrgang 1934)

SEELERT: Erfahrungen und Wünsche bei der Ausführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. (In der Dtsch. med. Wo., Jahrgang 1935)

II. Tabellarische Zusammenfassung der durchgeführten Sterilisationen

a) Tabelle I: Gesamtübersicht

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die durchgeführten Sterilisationen, mit Angabe des Ortes und des Zeitraums, soweit möglich. (Am Ende der Tabelle werden diejenigen Arbeiten angeführt, von denen entweder der Ort oder die Zeit, oder beides fehlt.)

Ort	Jahre	Anzahl d.durchge- führten Sterilisationen	M	Fr.
Prov.-Heilanstalt Lauenburg	1934 - 30.6.1935 SCHIEVELBEIN, U. Marburg	144	85	59
Frauenklinik Dan- zig-Langfuhr	1.8.1934 - 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	400	-	400
Frauenklinik Dan- zig	- OSTERFELD, T. Würzburg	122	-	122
Nervenklinik Tü- bingen	1934 - 1936 MAYER, H.D. Tübingen	41	11	30
Nervenklinik Tü- bingen	1934 - 1935 RITTER, C. Tübingen	182	86	96
Nervenklinik Tü- bingen	1934 BAUER, W. Tübingen	114	-	-
Poliklinik Tübin- gen	1934 - 1935 RITTER, C. Tübingen	39	18	21
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	414	-	414
Heil- u.Pflege- anstalt Eglfing- Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	660	-	660
Rheinische Prov.- Heil- u.Pflegean- stalt Johannistal b. Süchteln	1934 - 31.3.1936 SCHAUB, E. Düsseldorf	247	153	94

In den Rhein.Heil- u.Pflegeanstalten	April 1934 - Sept.1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	949	541	408
Städt.Krankenhaus Mannheim	1934 - 31.6.1935 UHRICH, K.W.G. Heidelberg	130	-	130
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVILLE, K. Heidelberg	630	-	630
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	255	-	255
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	220	-	220
Psychiatrische-und Nervenlinik d.Uni- versität Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	554	-	-
Univ.-Frauenklinik Leipzig	Mai 1935 - Dez. 1935 ADAM, E. Leipzig	270	-	270
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	341	-	341
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	183	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	106	58	48
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1933 - 1935 FUCHS, R. Erlangen	3	-	3
Frauenklinik Würz- burg	14.7.1934 - 31.12.1938 MÖTTE, O. Würzburg	797	-	797
Landesfrauenklinik Magdeburg	April 1934 - Januar 1935 OSTERFELD, T. Würzburg	120	-	120

Städt.Krankenhaus Parchim (Mecklen- burg)	4.6.1934 - 4.6.1935 OSTERFELD, T. Würzburg	65	-	-
Freiburger Diako- nissenhaus	- SPROEDT, H.M. Freiburg i.Br.	75	-	-
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	570	570	-
Freiburg i.Br.	1934 - 1938 HERCHER, T. Freiburg i.Br.	23	-	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, G.E. Leipzig	572	-	572
Im Bereich Mainfran- kens	1934 - 1941 LÖWER, K. Würzburg	133	-	-
Univ.-Frauenklinik Berlin	8.10.1934 - 26.7.1936 WOLFF, B. Berlin	49	-	49
Heil- u.Pflegean- stalt Berlin-Buch	1934 - 1.2.1935 ZIEHM, A. Berlin	129	78	51
Heil- u.Pflegean- stalt Eickelborn	1934 - 30.6.1937 DUFKE, H. Münster	212	87	125
Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	190	-	190
Städt.Krankenhaus Ludwigshafen/Rh.	27.3.1934 - 6.9.1935 STORCH, E.A. Heidelberg	430	-	-
Landesfrauenklinik Brandenburg	1934 - 1935 STORCH, E.A. Heidelberg	350	-	350
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	285	-	285

Univ.-Frauenklinik Heidelberg	nach 1934 RAUERT, H.-C. Heidelberg	27	-	27
Univ.-Frauenklinik Königsberg	1934 - 1.7.1935 HORN, R. Königsberg/Pr.	199	-	199
Frauenklinik Düssel- dorf	22.5.1934 - 30.6.1936 HOCHDOERFER, R. Düsseldorf	172	-	172
Prov.-Heil- u.Pflege- anstalt Bonn	29.3.1934 - 31.12.1934 GELHARD, W. Bonn	305	154	151
Kreis Eßlingen	1934 - 1937 GLÄSER, W. Tübingen	137	-	-
Kreis Kirchheim-Teck	1934 - 1937 GLÄSER, W. Tübingen	80	-	-
Stuttgart-Amt	1934 - 1937 GLÄSER, W. Tübingen	216	-	-
Kiel	Oktober 1936 - Februar 1937 GREGGERSEN, H. Kiel	290	290	-
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	315	-	315
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	225	-	225
Städt.Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	210	-	210
Univ.-Frauenklinik Greifswald	1934 - 31.3.1936 KOEHLER, R. Greifswald	137	-	137
Heil- u.Pflegean- stalt Waldbröl	15.5.1934 - 1.7.1934 KUHMBERG, H. Bonn	15	6	9

Material d.Kaiser- Wilhelm Instituts München	1934 - 1938 KRÜCKELS, H. München	137	94	43
I. Univ.-Frauen- klinik München	1934 - 1.7.1937 HASELWARTER, R. München	861	-	861
Im Bereich d.Ge- sundheitsamtes Gelsenkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	365	172	193
St. Getreu, Bam- berg	1934 - 1935 WIESENT, J. Erlangen	2	2	-
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	178	-	-
Landesheil- u.Pfle- geanstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	78	-	-
Landesheilanstalt Pfaferrode	- TEITGE, W. Freiburg i.Br.	17	-	-
Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	100	47	53
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	100	-	100
Landesheilanstalt Altscherbitz	- OSTERFELD, T. Würzburg	269	133	136
Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	200	-	200
Ostpreußische Lan- desfrauenklinik in Insterburg	- OSTERFELD, T. Würzburg	181	-	181
Heil- u.Pflegean- stalt Emmendingen	- KOCH, G. Freiburg i.Br.	135	-	-
Durch Beschluß d. EGG Essen	- ENGBROCKS, J. Bonn	1	-	-

Prov.-Heil- u. Pflegeanstalt Marienthal	- SCHULZE-AUSSEL, B. Münster	1	-	1
-	- EFFENBERGER, H. Breslau	295	--	295
-	- SASSEN, H.A. Göttingen	11	-	-
-	- SCHNEIDER, O. München	104	-	104
-	1934 - 1937 URBAN, A. München	11	-	11
-	1937 WAIBEL, J. München	2	-	-

b) Tabelle II: angeborener Schwachsinn

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die durchgeführten Sterilisationen wegen angeborenen Schwachsinn.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen angeborenen Schwachsinn	M	Fr.
Prov.-Heilanstalt Lauenburg	1934 - 30.6.1935 SCHIEVELBEIN, U. Marburg	27	11	16
Frauenklinik Dan- zig	1.8.1934 - 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	238	-	238
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	220	-	220
Heil- u.Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	95	-	95
Rheinische Prov.- Heil- u.Pflegean- stalt Johannistal b. Süchteln	1934 - 31.3.1936 SCHAUB, E. Düsseldorf	37	17	20
In den Rhein. Heil- u.Pflegeanstalten	April 1934 - Sept.1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	259	119	140
Städt.Krankenhaus Mannheim	1934 - 31.6.1935 UHRICH, K.W.G. Heidelberg	78	-	78
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	360	-	360
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	205	-	205
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	158	-	158

Psychiatrische-und Nervenlinik d. Uni- versität Leipzig	1934 - 1940 MUNCHOW, R. Berlin	178	-	-
Univ.-Frauenklinik Leipzig	Mai 1935 - Dez. 1935 ADAM, E. Leipzig	149	-	149
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	95	-	95
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	47	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	14	7	7
Landesfrauenklinik Magdeburg	April 1934 - Januar 1935 OSTERFELD, T. Würzburg	91	-	91
Städt.Krankenhaus Parchim (Mecklen- burg)	4.6.1934 - 4.6.1935 OSTERFELD, T. Würzburg	61	-	61
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	315	315	-
Freiburg i.Br.	1934 - 1938 HERCHER, T. Freiburg i.Br.	16	-	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	208	-	208
Univ.-Frauenklinik Berlin	8.10.1934 - 26.7.1936 WOLFF, B. Berlin	27	-	27
Heil- u.Pflegean- stalt Berlin-Buch	1934 - 1.2.1935 ZIEHM, A. Berlin	49	29	20
Heil- u.Pflegean- stalt Eickelborn	1934 - 30.6.1937 DUFKE, H. Münster	55	22	33

Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	159	-	159
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	115	-	115
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	nach 1934 RAUERT, H.C. Heidelberg	20	-	20
Frauenklinik Düsseldorf	22.5.1934 - 30.6.1935 HOCHDOERFER, R. Düsseldorf	64	-	64
Prov.-Heil- u.Pfle- geanstalt Bonn	29.3.1934 - 31.12.1934 GELHARD, W. Bonn	63	-	-
Kiel	Oktober 1936 - Februar 1937 GREGGERSEN, H. Kiel	57	57	-
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	217	-	217
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	176	-	176
Städt. Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	141	-	141
Univ.-Frauenklinik Greifswald	1934 - 31.3.1936 KOEHLER, R. Greifswald	98	-	98
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	196	83	113
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	101	-	-
Landesheil- u.Pfle- geanstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	25	-	-

Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	59	19	40
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	69	-	69
Landesheilanstalt Altscherbitz	- OSTERFELD, T. Würzburg	57	22	35
Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	156	-	156
Durch Beschluß d. EGG Essen	- ENGBROCKS, J. Bonn	1	-	-
Prov.-Heil- u. Pfl- geanstalt Marienthal	- SCHULZE- AUSSEL, B. Münster	1	-	1
-	- EFFENBERGER, H. Breslau	132	-	132
-	1934 - 1937 URBAN, A. München	4	-	4
-	1937 WAIBEL, J. München	1	-	-

c) Tabelle III: Schizophrenie

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen Schizophrenie durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen Schizophrenie	M	Fr.
Prov.-Heilanstalt Lauenburg	1934 - 30.6.1935 SCHIEVELBEIN, U. Marburg	87	52	35
Frauenklinik Dan- zig-Langfuhr	1.8.1934 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	99	-	99
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	110	-	110
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	516	-	516
Rheinische Prov.- Heil- u. Pflegean- stalt Johannistal b. Süchteln	1934 - 31.3.1936 SCHAUB, E. Düsseldorf	52	29	23
In den Rhein.Heil- u. Pflegeanstalten	April 1934 - Sept. 1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	368	222	146
Städt. Krankenhaus Mannheim	1934 - 31.6.1935 UHRICH, K.W.G. Heidelberg	25	-	25
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	119	-	119
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	17	-	17
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	23	-	23

Psychiatrische-und Nervenlinik d.Uni- versität Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	120	-	-
Univ.-Frauenklinik Leipzig	Mai 1935 - Dez. 1935 ADAM, E. Leipzig	22	-	22
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	183	-	183
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	44	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	56	32	24
Landesfrauenklinik Magdeburg	April 1934 - Januar 1935 OSTERFELD, T. Würzburg	8	-	8
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	71	71	-
Freiburg i.Br.	1934 - 1938 HERCHER, T. Freiburg i.Br.	4	-	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	110	-	110
Univ.-Frauenklinik Berlin	8.10.1934 - 26.7.1936 WOLFF, B. Berlin	13	-	13
Heil- u.Pflegean- stalt Berlin-Buch	1934 - 1.2.1935 ZIEHM, A. Berlin	73	42	31
Heil- u.Pflegean- stalt Eickelborn	1934 - 30.6.1937 DUFKE, H. Münster	108	47	61
Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	12	-	12

Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	127	-	127
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	nach 1934 RAUERT, H.-G. Heidelberg	3	-	3
Frauenklinik Düssel- dorf	22.5.1934 - 30.6.1935 HOCHDOERFER, R. Düsseldorf	16	-	16
Prov.-Heil- u.Pfle- geanstalt Bonn	29.3.1934 - 31.12.1934 GELHARD, W. Bonn	184	-	-
Kiel	Oktober 1936 - Februar 1937 GREGGERSEN, H. Kiel	11	11	-
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	32	-	32
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	18	-	18
Städt.Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	40	-	40
Univ.-Frauenklinik Greifswald	1934 - 31.3.1936 KOEHLER, R. Greifswald	18	-	18
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	71	34	37
St. Getreu, Bamberg	1934 - 1935 WIESENT, J. Erlangen	1	-	-
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	30	-	-
Landesheil- u.Pfle- geanstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	47	-	-

Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	16	14	2
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	11	-	11
Landesheilanstalt Altscherbitz	- OSTERFELD, T. Würzburg	62	36	26
Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	13	-	13
-	- EFFENBERGER, H. Breslau	118	-	118
-	1934 - 1937 URBAN, A. München	1	-	1
-	1937 WAIBEL, J. München	1	-	-

d) Tabelle IV: zirkuläres (manisch-depressives)
Irresein

Folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen
zirkulären (manisch-depressiven) Irreseins durchgeführ-
ten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen zirkulären Irresein	M	Fr.
Prov.-Heilanstalt Lauenburg	1934 - 30.6.1935 SCHIEVELBEIN, U. Marburg	11	5	6
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	21	-	21
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	18	-	18
Rheinische Prov.- Heil- u. Pflegean- stalt Johannistal b. Süchteln	1934 - 31.3.1936 SCHAUB, E. Düsseldorf	7	4	3
In den Rhein. Heil- u. Pflegeanstalten	April 1934 - Sept. 1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	53	19	34
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	12	-	12
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	5	-	5
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	6	-	6
Psychiatrische-und Nervenklinik der Uni- versität Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	95	-	-
Univ.-Frauenklinik Leipzig	Mai 1935 - Dez. 1935 ADAM, E. Leipzig	19	-	19

Psychiatrische-und Nervenklinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	10	-	-
Psychiatrische-und Nervenklinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	17	7	10
Landesfrauenklinik Magdeburg	April 1934 - Januar 1935 OSTERFELD, T. Würzburg	4	-	4
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	11	11	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	8	-	8
Heil- u. Pflegean- stalt Eickelborn	1934 - 30.6.1937 DUFKE, H. Münster	31	3	28
Städt. Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	2	-	2
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	13	-	13
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	nach 1934 RAUERT, H.-C. Heidelberg	1	-	1
Univ.-Frauenklinik Königsberg	1934 - 1.7.1935 HORN, R. Königsberg/Pr.	1	-	1
Frauenklinik Düssel- dorf	22.5.1934 - 30.6.1935 HOCHDOERFER, R. Düsseldorf	6	-	6
Prov.-Heil- u. Pfl- geanstalt Bonn	29.3.1934 - 31.12.1934 GELHARD, W. Bonn	7	-	-

Kiel	Okttober 1936 - Februar 1937 GREGGERSEN, H. Kiel	1	1	-
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	1	-	1
Städt.Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	1	-	1
Univ.-Frauenklinik Greifswald	1934 - 31.3.1936 KOEHLER, R. Greifswald	3	-	3
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	8	2	6
St. Getreu, Bamberg	1934 - 1935 WIESENT, J. Erlangen	1	-	-
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	1	-	-
Landesheil- u.Pflege- anstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	4	-	-
Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	2	1	1
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	2	-	2
Landesheilanstalt Altscherbitz	- OSTERFELD, T. Würzburg	4	2	2
Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	1	-	1
-	- EFFENBERGER, H. Breslau	13	-	13
-	1934 - 1937 URBAN, A. München	1	-	1

e) Tabelle V: erbliche Fallsucht (Epilepsie)

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen erblicher Fallsucht (Epilepsie) durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen Epilepsie	M	Fr.
Prov.-Heilanstalt Lauenburg	1934 - 30.6.1935 SCHIEVELBEIN, U. Marburg	13	11	2
Frauenklinik Dan- zig-Langfuhr	1.8.1934 - 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	51	-	51
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	37	-	37
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	26	-	26
Rheinische Prov.- Heil- u. Pflegean- stalt Johannistal b. Süchteln	1934 - 31.3.1936 SCHAUB, E. Düsseldorf	147	99	48
In den Rhein.Heil- u. Pflegeanstalten	April 1934 - September 1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	233	146	87
Städt.Krankenhaus Mannheim	1934 - 31.6.1935 UHRICH, K.W.G. Heidelberg	20	-	20
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVILLE, K. Heidelberg	88	-	88
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	19	-	19
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	30	-	30

Psychiatrische-und Nervenlinik der Univ.-Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	149	-	-
Univ.-Frauenklinik Leipzig	Mai 1935 - Dez. 1935 ADAM, E. Leipzig	47	-	47
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	35	-	35
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	77	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	15	10	5
Landesfrauenklinik Magdeburg	April 1934 - Januar 1935 OSTERFELD, T. Würzburg	16	-	16
Städt.Krankenhaus Parchim (Mecklen- burg)	4.6.1934 - 4.6.1935 OSTERFELD, T. Würzburg	4	-	-
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	62	62	-
Freiburg i.Br.	1934 - 1938 HERCHER, T. Freiburg i.Br.	1	-	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	66	-	66
Univ.-Frauenklinik Berlin	8.10.1934 - 26.7.1936 WOLFF, B. Berlin	7	-	7
Heil- u.Pflegean- stalt Eickelborn	1934 - 30.6.1937 DUFKE, H. Münster	18	15	3

Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	13	-	13
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	23	-	23
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	nach 1934 RAUERT, H.-C. Heidelberg	2	-	2
Frauenklinik Düsseldorf	22.5.1934 - 30.6.1935 HOCHDOERFER, R. Düsseldorf	26	-	26
Prov.-Heil- u.Pfle- geanstalt Bonn	29.3.1934 - 31.12.1934 GELHARD, W. Bonn	37	-	-
Kiel	Oktober 1936 - Februar 1937 GREGGERSEN, H. Kiel	14	14	-
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	37	-	37
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	22	-	22
Städt.Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	15	-	15
Univ.-Frauenklinik Greifswald	1934 - 31.3.1936 KOEHLER, R. Greifswald	17	-	17
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	64	36	28
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	29	-	-

Landesheil- u. Pflegeanstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	1	-	-
Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	20	10	10
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	10	-	10
Landesheilanstalt Altscherbitz	- OSTERFELD, T. Würzburg	11	6	5
Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	25	-	25
-	- EFFENBERGER, H. Breslau	32	-	32
-	- SASSEN, H.A. Göttingen	11	-	11
-	1934 - 1937 URBAN, A. München	1	-	1

f) Tabelle VI: erblicher Veitstanz
(Huntington'sche Chorea)

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen erblichen Veitstanzes (Huntington'sche Chorea) durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen erblichen Veitstanz	M	Fr.
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	1	-	-
In den Rhein.Heil- u. Pflegeanstalten	April 1934 - September 1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	2	2	-
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVILLE, K. Heidelberg	1	-	1
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	1	-	1
Psychiatrische-und Nervenlinik der Univ.-Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	5	-	-
Im Bereich Main- frankens	1934 - 1941 LÖWER, K. Würzburg	2	1	1
Freiburg i.Br.	1934 - 1938 HERCHER, T. Freiburg i.Br.	1	-	-
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	2	-	2
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	2	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	2	2	-
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	4	-	4

g) Tabelle VII: erbliche Blindheit

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen erblicher Blindheit (erbliche Augenleiden) durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen erblicher Blindheit	M	Fr.
Frauenklinik Dan- zig-Langfuhr	1.8.1934 - 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	5	-	5
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	3	-	3
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	1	-	1
Städt. Krankenhaus Mannheim	1934 - 31.6.1935 UHRICH, K.W.G. Heidelberg	1	-	1
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	16	-	16
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	2	-	2
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	2	-	2
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	25	25	-
Freiburg i.Br.	1934 - 1938 HERCHER, T. Freiburg i. Br.	1	-	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	2	-	2

Im Bereich Main-frankens	1934 - 1941 LÖWER, K. Würzburg	13	-	-
Univ.-Frauenklinik Berlin	8.10.1934 - 26.7.1936 WOLFF, B. Berlin	1	-	1
Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	1	-	1
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	1	-	1
Univ.-Frauenklinik Greifswald	1934 - 31.3.1936 KOEHLER, R. Greifswald	1	-	1
Material d. Kaiser- Wilhelm Instituts München	1934 - 1938 KRÜCKELS, H. München	137	94	43
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	4	2	2
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	1	-	-
Landesheil- u.Pfle- geanstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	1	-	-
Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	1	-	1

h) Tabelle VIII: erbliche Taubheit

Folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen erblicher Taubheit durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen erblicher Taubheit	M	Fr.
Frauenklinik Dan- zig-Langfuhr	1.8.1934 - 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	4	-	4
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.6.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	9	-	9
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	1	-	1
Städt. Krankenhaus Mannheim	1934 - 31.6.1935 UHRICH, K.W.G. Heidelberg	4	-	4
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	23	-	23
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	3	-	3
Heinrich-Braun Kran- kenhaus Zwickau i.Sa.	1934 - 1937 WAPPLER, P. Leipzig	1	-	1
Univ.-Frauenklinik Erlangen	- KOCH, M. Erlangen	1	-	1
Landesfrauenklinik Magdeburg	April 1934 - Januar 1935 OSTERFELD, T. Würzburg	1	-	1
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	20	20	-

Frauenklinik Dresden-Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	3	-	3
Im Bereich Mainfrankens	1934 - 1941 LÖWER, K. Würzburg	39	-	-
Univ.-Frauenklinik Berlin	8.10.1934 - 26.7.1936 WOLFF, B. Berlin	1	-	1
Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	1	-	1
Univ.-Frauenklinik Heidelberg	1.3.1934 - 1.9.1935 NEEFF, D. Heidelberg	4	-	4
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	2	-	2
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	1	-	1
Städt.Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	3	-	3
Im Bereich d. Gesundheitsamtes Gelsenkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	8	1	7
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	6	-	-
Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	1	1	-
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	2	-	2

Univ.-Frauenklinik Halle	- OSTERFELD, T. Würzburg	4	-	4
-	1934 - 1937 URBAN, A. München	1	-	1

i) Tabelle IX: schwere erbliche körperliche Mißbildungen

Die folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen schwerer erblicher körperlicher Mißbildungen durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen körperlicher Mißbildungen	M	Fr.
Frauenklinik Dan- zig-Langfuhr	1.8.1934 - 1.7.1937 SCHNEIDER, R.M. Königsberg	1	-	1
Frauenklinik Tü- bingen	1934 - 1.10.1936 HORSTMANN, E. Tübingen	2	-	2
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	9	-	9
Landesfrauenklinik Erfurt	1934 - Dez. 1936 TEITGE, W. Freiburg i.Br.	2	-	2
Psychiatrische-und Nervenlinik der Universität Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	1	-	-
Univ.-Frauenklinik Leipzig	Mai 1935 - Dez. 1935 ADAM, E. Leipzig	5	-	5
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	1	-	1
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	1	1	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	1	-	1
Im Bereich Main- frankens	1934 - 1941 LÖWER, K. Würzburg	21	-	-

Städt.Krankenhaus Speyer	24.4.1935 - 1.1.1939 STORCH, E.A. Heidelberg	5	-	5
Univ.-Frauenklinik Kiel	Februar 1934 - 1. April 1936 KRAUSE, U. Kiel	26	-	26
Stadtkreis Kiel	ab 1.3.1934 KLOSE, F. Kiel	2	-	2
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	1	1	-
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	1	-	-
Rostock	- HEYDECKE, K.H. Rostock	2	2	-
Univ.-Frauenklinik Rostock	- OSTERFELD, T. Würzburg	1	-	1

j) Tabelle X: schwerer Alkoholismus

Folgende Tabelle bringt eine Übersicht über die wegen schweren Alkoholismus durchgeführten Sterilisationen.

Ort	Jahre	Sterilisationen wegen schweren Alkoholismus	M	Fr.
Prov.-Heilanstalt Lauenburg	1934 - 30.6.1935 SCHIEVELBEIN, U. Marburg	6	6	-
Heil- u. Pflegean- stalt Eglfing-Haar	Juni 1934 - Dez. 1940 WINTER, W. München	2	-	2
Rheinische Prov.- Heil- u. Pflegean- stalt Johannistal b. Süchteln	1934 - 31.3.1936 SCHAUB, E. Düsseldorf	4	4	-
In den Rhein.Heil- u. Pflegeanstalten	April 1934 - September 1934 SCHAUB, E. Düsseldorf	34	33	1
Landeskrankenhaus Homburg-Saar	5.12.1935 - 5.12.1938 STROUVELLE, K. Heidelberg	2	-	2
Psychiatrische-und Nervenlinik d. Uni- versität Leipzig	1934 - 1940 MÜNCHOW, R. Berlin	6	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1939 VOLLENBRUCK, I. Erlangen	3	-	-
Psychiatrische-und Nervenlinik Erlan- gen	1934 - 1937 KREIENBERG, W. Erlangen	1	-	1
Chirurgische Univ.- Klinik Freiburg	1934 - 1. Nov. 1936 HOLBECK, T. Freiburg i.Br.	65	65	-
Frauenklinik Dresden- Friedrichstadt	21.2.1934 - 25.9.1936 REDMANN, C.E. Leipzig	2	-	2

Im Bereich Main- frankens	1934 - 1941 LÖWER, K. Würzburg	58	-	-
Heil- u. Pflegean- stalt Berlin-Buch	1934 - 1.2.1935 ZIEHM, A. Berlin	7	7	-
Heil- u. Pflegean- stalt Eickelborn	1934 - 30.6.1937 DUFKE, H. Münster	1	1	-
Prov.-Heil- u. Pfle- geanstalt Bonn	29.3.1934 - 31.12.1934 GELHARD, W. Bonn	14	-	-
Kiel	Oktober 1936 - Februar 1937 GREGGERSEN, H. Kiel	6	6	-
Städt. Krankenhaus Pforzheim	1934 - 1940 BACHER, E. Heidelberg	2	-	2
Im Bereich d. Ge- sundheitsamtes Gel- senkirchen	1934 - 30.9.1935 HELLER, L. Münster	13	13	-
Stadt Gladbeck Westfalen	1934 - 1.1.1938 SCHLÜTER, H. Münster	4	-	-
Landesheil- u. Pfle- geanstalt Gießen	1934 - Mai 1936 JESSEN, W. Gießen	1	-	-
Landesheilanstalt Altscherbitz	- OSTERFELD, T. Würzburg	135	67	68

C.) I. Einzelarbeiten zur Frage der Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, kasuistische Mitteilungen:

a) angeborener Schwachsinn

1. H. BÜHNING: Die Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinns aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 - 1939. - Düsseldorf, 1939

Keine Angaben über durchgeführte Sterilisationen.

In der Berichtszeit, also in der Zeit nach Inkrafttreten des Gesetzes bis zum 1. 1. 1938, wurden insgesamt 235 Anträge auf Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwachsinns aus der Provinzial-Heil- und Pflegeanstalt Grafenberg gestellt. Von diesen Anträgen wurden 12 durch verschiedene Erbgesundheitsgerichte abgelehnt. Einem weiteren Antrag wurde vom Erbgesundheitsobergericht stattgegeben, nachdem er vom Erbgesundheitsgericht abgelehnt worden war (Beschuß I). Die Entscheidung über einen 14. Antrag schließlich wurde auf ein Jahr hinausgeschoben, um die Möglichkeit einer geistigen Nachreife abzuwarten (Beschuß XIII).

2. J. ENGBROCKS: Über die Beziehungen zwischen "Angeborenem Schwachsinn" im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und Asozialität. - Bonn, 1940

Die Arbeit berichtet über die Beziehungen zwischen angeborenem Schwachsinn und Asozialität dargestellt an einer Sippe.

Zu einer erbbiologischen Betrachtung dieser Familie gab Veranlassung die in geringem Zeitabstand erfolgte Einweisung dreier Brüder in die Rheinische Landesklinik für Jugendpsychiatrie. Die mit Sicherheit gestellte Diagnose lautete bei allen auf angeborenen Schwachsinn. Die darauf vorgenommene Untersuchung der übrigen Familienangehörigen ergab, daß auch die restlichen noch lebenden Geschwister schwachsinzig waren und ohne Ausnahme die Voraussetzung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erfüllten. Am Tag der Untersuchung war jedoch nur ein männliches Kind wegen besonders dringender Indikation sterilisiert. (Durch Beschluß des Erbgesundheitsgerichtes Essen).

3. F. W. FOEGE: Über die Ursachen der mongoloiden Idiotie und über die bei dieser auftretenden Wachstumsstörungen. Erlangen, 1937

4. L. HASSELKUSS: Lebensläufe von fünf eineiigen weiblichen Zwillingspaaren, gegen welche Sterilisationsanträge wegen angeborenen Schwachsinn erhoben wurden. Hamburg, 1938

Unter den Sterilisationsanträgen, die seit dem 14. Juli 1933 in der Stadt X eingereicht wurden, befanden sich 5 eineiige weibliche Zwillingspaare, gegen welche Sterilisationsanträge wegen angeborenen Schwachsinn erhoben wurden. In allen 5 Fällen waren beide Partner dem Erbgesundheitsgericht zwecks Unfruchtbarmachung gemeldet. Bei 4 Paaren wurde der Antrag angenommen. In einem Fall wurde er abgelehnt, da, ob gleich zwar gewisse Intelligenzdefekte bestanden, diese aber zur Begründung der Diagnose "Angeborener Schwachsinn" nicht für ausreichend angesehen wurden. Die Konkordanz der Zwillingspartner, sei es in dem Grad ihrer geistigen Unterentwicklung oder in dem Grad ihrer ethischen Minderwertigkeit, ist bei allen fünf Zwillingspaaren auffällig.

5. G. LINDNER: Eugenische Gesetzgebung und moralischer Schwachsinn anhand einer hessischen Sippe - Marburg, 1938

Die Sippen der "Moralisch Schwachsinnigen" stellen für die Erbmasse des Volkes die größten Gefahren dar. Erhöht werden diese durch den großen Kinderreichtum dieser Familien. Daneben bedeuten sie durch die starke Inanspruchnahme öffentlicher Mittel eine starke finanzielle Belastung. Durch die eugenische Gesetzgebung ist die Möglichkeit geschaffen, wirksam gegen diese Sippen einschreiten zu können. Dies ist jedoch nur möglich, wenn jeder einzelne Angehörige der Familie unter genauer Berücksichtigung der Gesamtsippe beurteilt wird. Bei der Erfassung der Einzelnen ist es deshalb erforderlich, daß die Bearbeitung der ganzen Familie in Angriff genommen wird. Liegen bei einem auch noch so geringgradigen intellektuellen Schwachsinn ernstliche Gemütsdefekte und erbliche Belastung vor, so ist eine Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses anzunehmen. Die Maßnahmen der Fürsorgeerziehung erweisen sich bei den moralisch Schwachsinnigen als nicht ausreichend, jedoch geben sie zunächst eine Gewähr für eine sichere erbbiologische Erfassung. Eine weitere Möglichkeit bietet das Gesetz gegen Gewohnheitsverbrecher vom 24. November 1933. In der dieser Arbeit zugrunde gelegten Familie konnte aber trotz vieler Vorstrafen kein Angehöriger der Sippe diesem Gesetz zugeführt werden.

6. F.-W. VON DER OHE: Der Mongolismus in klinischer und erbbiologischer Hinsicht, untersucht an 63 Fällen der Westf. evgl. Heilerziehungs-, Heil- und Pflegeanstalt "Wittekindshof" - Göttingen, 1939
7. M. SCHÜCKING: Wesen und Ursache der Mongoloiden Idiotie unter besonderer Berücksichtigung der Erbgesetzgebung. München, 1942
8. B. SCHULZE-AUSSEL: Zur Frage der Bewertung der Psychopathie als Angeborener Schwachsinn im Erbgesundheitsverfahren. - Münster, 1942

Die Arbeit nimmt Stellung, inwieweit Psychopathie im Erbgesundheitsverfahren als Angeborener Schwachsinn zu bewerten ist. Als Ergebnis zeigt sich, daß bei Psychopathie generell keine Handhabe besteht, nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, die Sterilisation vorzunehmen.

Außerdem werden noch 2 Urteile von Erbgesundheitsgerichten angeführt, wobei in einem Fall die Sterilisation angeordnet, im anderen abgelehnt wird.

Aus der Prov.-Heil- und Pflegeanstalt Marienthal in Münster/Westf., wird von der Sterilisation einer Frau wegen angeborenen Schwachsinn berichtet.

Der Krankheitsbegriff "Angeborener Schwachsinn" bietet im Rahmen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. 7. 1933 keine Handhabe, bei Psychopathie die Sterilisation vorzunehmen.

Findet sich Psychopathie mit auch nur geringem angeborenem Schwachsinn gekoppelt, so ist die Voraussetzung für die Unfruchtbarmachung gegeben.

"Moralischer Schwachsinn" (moral insanity) allein berechtigt nicht zur Sterilisation auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. 7. 1933.

Eine Aufnahme der asozialen, erblich belasteten Psychopathen in das Gesetz wäre unbedingt anzustreben, wobei die Abgrenzung dieses Psychopathiebereiches durch das Wort "asozial" genügend scharf bestimmt wird.

9. B. SCHULTZE: Zur Frage der Intelligenzbeurteilung im Erbgesundheitsverfahren. - Innsbruck, 1942

Die Arbeit berichtet über die Lebensgeschichte und die psychiatrische Untersuchung eines 27jährigen Hilfsarbeiters, bei dem Antrag auf Unfruchtbarmachung wegen Schwachsinn gestellt wurde. Eine genaue Durchuntersuchung des Probanden ließ jedoch eine Ablehnung des Antrages geraten erscheinen. Diese Abweichung von der ursprünglichen Auffassung wird begründet mit einer etwas weiteren Fassung des Intelligenzbegriffes. Die Arbeit gibt Gelegenheit, einen Beitrag der Methodik der Intelligenzprüfung zu liefern und zur Vorsicht bei der Auswertung ihrer Ergebnisse zu mahnen.

10. M. STRICKSTROCK: Die Sterilisierung bei schwachsinnigen Frauen. Bonn, 1934

Die Arbeit behandelt lediglich Gutachten von Erbkranken und zwar wurden 13 Fälle zur Unfruchtbarmachung in Betracht gezogen, weitere 8 Fälle jedoch nicht. Über durchgeführte Sterilisationen liegen keine Angaben vor.

11. H. TRÖSTER: Degenerative Dysostose mit erworbenem Schwachsinn. Erlangen, 1941

12. E. VOWINCKEL: Erbgesundheitsgesetz und Ermittlung kindlicher Schwachsinnszustände mit den Entwicklungstests von "Bühler-Hetzer" - Kiel, 1936

13. J. WAIBEL: Dorfuntersuchung von Hohenbrunn unter besonderer Berücksichtigung der Erbkrankheiten. - München, 1942

Die Arbeit schildert Erbkrankheiten und Erbanomalien im Dorfe Hohenbrunn, 18 km vor München. Dabei werden auch 2 Sterilisationen erwähnt, eine durchgeführt wegen angeborenem Schwachsinn am 23. 4. 1937 und eine zweite wegen Schizophrenie am 16. 4. 1937. Die Orte der Sterilisation werden nicht angegeben.

14. G. WEISSMANN: Über die diagnostischen Schwierigkeiten bei der erbgesundheitsgerichtlichen Begutachtung des angeborenen Schwachsinn. - Erlangen, 1940

Die Arbeit berichtet über die Schwierigkeiten bei der Begutachtung des angeborenen Schwachsinn anhand von 30 Fällen.

In 12 Fällen von den zur Rede stehenden 30 war die einwandfreie schwere erbliche Belastung in 14 Fällen das psychische Zustandsbild, 1 x die schwere körperliche Mißbildung und 3 x ethische Defektuosität ausschlaggebend für die Diagnosestellung auf angeborenen Schwachsinn.

Von den hier besprochenen 30 Fällen erwiesen 18 Belastungen, oder zu mindestens Auffälligkeiten bei den Familienangehörigen auf, während in 12 Fällen nichts bekannt geworden ist. Unter den 18 Belasteten waren teils mit anderen Geisteskrankheiten kombiniert, teils allein belastet mit:

chronischem Alkoholismus	10
Schwachsinn	5
Epilepsie	4
Schizophrenie	3
Psychopathie	1
erbl.körperl. Mißbildungen	2
ethischer Minderwertigkeit	6

15. E.WENZEL: Erfahrungen mit 144 Sterilisationsgutachten über angeborenen Schwachsinn. - Breslau, 1940

Vom 1. 1. 1934 bis zum 30. 6. 1937 kamen 144 Fälle von angeborenem Schwachsinn zur Begutachtung in die Psychiatrische-und Nervenklinik der Universität Breslau.

In 73 Fällen = 50,7 vH konnte die Einweisungsdiagnose bestätigt werden.

In 45 Fällen = 31,9 vH wurde erworbener Schwachsinn festgestellt.

In 13 Fällen = 9 vH lag nur eine Minderbegabung im Sinne der physiologischen Dummheit vor.

Von Jahr zu Jahr in steigendem Maße wurde von Gerichts wegen ein fachärztliches Gutachten angefordert.

Aus der Provinz Schlesien waren besonders stark vertreten Kranke aus Ober- und Mittelschlesien, und zwar annähernd im gleichen Verhältnis.

Etwa ein Drittel der Fälle entstammt den Großstädten.

Sowohl beim erworbenen als auch beim angeborenen Schwachsinn handelte es sich stets um verhältnismäßig leichte Fälle von Intelligenzminderung.

Besonders wichtig ist eine eingehende neurologische Untersuchung, durch die in zahlreichen Fällen ein exogen entstandener Schwachsinn festgestellt werden kann. Andererseits mußte bei einigen Kranken, bei denen das Vorgutachten einen pathologisch neurologischen Befund aufzeigte, trotzdem die Diagnose "angeborener Schwachsinn" gestellt werden. Als Lehre dieser Fälle erscheint es uns wichtig, Kranke mit neurologischen Auffälligkeiten einer fachärztlichen Beobachtung zu unterziehen.

Ein diagnostisches Hilfsmittel von ausschlaggebender Bedeutung haben wir in der Enzephalographie, die in allen zweifelhaften Fällen durchgeführt werden sollte; nur mußte dem Gutachter die Möglichkeit gegeben werden, diese gegebenenfalls auch gegen Einspruch auszuführen.

Die Erbgesundheitsgerichte haben sich im allgemeinen eng an die Gutachten der Klinik gehalten.

Es ist nun interessant zu erfahren, welches Schicksal die von der Klinik begutachteten Personen hatten. Durch eine Umfrage bei den Gerichten und Gesundheitsämtern sind wir in der Lage, den Ausgang des Verfahrens bei über 70 VII unserer Gutachtenpatienten zu beurteilen. Leider haben einige Gesundheitsämter die Angaben bei 42 Kranken aus verschiedenen Gründen verweigert. Die Tab. 9 veranschaulicht das Ergebnis unserer Umfrage.

Aus dieser Gegenüberstellung ist zu ersehen, daß sich die Gerichte im allgemeinen eng dem Gutachten der Universitätsklinik angeschlossen haben. Nur in einem Falle war das Bestehen eines Erbleidens im Gutachten verneint worden, bei dem eine Unfruchtbarmachung dennoch beschlossen wurde. Dem stehen 6 Fälle gegen-

Tabelle 9

Unfruchtbarmachung	Von der Klinik		
	bejahte Fälle	verneinte Fälle	offengel. Fälle
ausgesprochen	41	1	1
abgelehnt	6	32	3
zurückgestellt	2	6	3
Vom EOG. Unfruchtbar- machung ausgesprochen	3	-	-
abgelehnt	1	3	-
	53	42	7

7. P. HENING: Erbhygienische Untersuchungen an Fürsorgezöglingen der Provinzialfürsorgeanstalt Wettringen. Münster, 1937
8. E. KIRCH, geb. HACKENBERG: Eigene Beobachtungen an Hilfsschulkindern über die Vererbung des Schwachsinnns. - Berlin, 1940
9. E. MEHRING: Untersuchung über Erbllichkeit und Fortpflanzung in den Hilfsschülerfamilien der Stadt Münster/Westf. Münster, 1934
10. M. METELING: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern des Stadt- und Landkreises Recklinghausen. Münster, 1936
11. W. PATT: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in der Stadt Bochum. - Münster, 1937
12. K.-H. PAULS: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern Duisburg-Meiderichs. - Münster, 1936
13. H. REINICKE: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Dortmund. - Münster, 1937
14. H. ROMBERG: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Castrop-Rauxel. - Münster, 1937
15. G. SCHULZ: Erbhygienische Untersuchungen an Kindern der Hilfsschulen und Taubstummenanstalt in Hildesheim. Münster, 1936
16. E. STENMANS: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern der Städte Homburg, Rheinhausen und dem dazugehörigen Landkreis. - Münster, 1936
17. W. ZANG: Das Nürnberger Hilfsschulkind. Über den prozentualen Anteil der Hilfsschulkinder an der Nürnberger Volksschuljugend und die Entstehungsursachen zur vorliegenden Leistungsschwäche. - Erlangen, 1944

I, b: Schizophrenie

1. F. AULER: Über die Unfruchtbarmachung wegen Schizophrenie aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. - Düsseldorf, 1939
2. L. CASPER: Über den Erbgang der Schizophrenie und die Häufigkeit der schizophrenen Erbanlage. - Erlangen, 1937
3. M. DAEMBERG: Zur Bewertung der Schizophrenie und der schizoiden Psychopathie im Erbgesundheitsverfahren. - Münster, 1941

Die Arbeit behandelt die Beobachtung und Begutachtung eines 36jährigen Mannes, der wegen Schizophrenie in der Prov.-Heil- und Pflegeanstalt Marienthal zu Münster i. Westf. eingewiesen wurde. A. B. wurde als erbkrank im Sinne des Gesetzes befunden. Auf Antrag des Erbgesundheitsgerichtes in E. wurde am 10. 10. 1938 Antrag auf Unfruchtbarmachung gestellt. Die Sterilisation wurde beschlossen.

4. W. DENNINGHOFF: Erbfehler der Kiefer und der Zähne bei Schizophrenie. - Köln, 1936
5. H. DIETLEIN: Beitrag zur Frage des Verlaufs und Ausgangs schizophrener Prozesse. - Erlangen, 1940
6. G. EISEN: Über die Verhütung von Schizophrenie, geprüft am Krankenstand der Heil- und Pflegeanstalt Regensburg. - Erlangen, 1934
7. R. FUCHS: Die Nachkommen von Schizophrenen und das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Erlangen, 1936

In der Arbeit wird die Zahl der Nachkommenschaft von schizophrenen

Patienten der Psychiatrischen- und Nervenlinik Erlangen und der Heil- und Pflegeanstalt Erlangen untersucht. Es wurden 100 Probanden herangezogen. Von diesen lebten zum Zeitpunkt der Untersuchung 29 Kinder. Von Sterilisationen wird jeweils 1933, 1934 und 1935 berichtet. Es handelte sich immer um Frauen.

8. H. L. MENGEL: Schizophrenie und exogene Schädlichkeiten. - Erlangen, 1940
9. U. MICHAELSEN: Schizophrenieähnliche Krankheitsbilder im Erbgesundheitsverfahren. - Kiel, 1937
10. D. SCHILER: Über erbbiologische Grundlagen paraphrener Erkrankungen. - Tübingen, 1936
11. K. SCHWARZKOPF: Diagnostische Schwierigkeiten bei Schizophrenie (An Hand von 23 Gutachten an der Erlanger Psychiatrischen- und Neurologischen Universitätsklinik Prof. Dr. Meggendorfer). - Erlangen, 1940
12. H.-H. SORGE: Zur Begutachtung der Schizophrenen im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Jena, 1938
13. R. WEIGEL: Schizophrenie und Beschwerde im Erbgesundheitsgerichtsverfahren. - Breslau, 1944

I, c: zirkuläres (manisch-depressives) Irresein

1. H. J. BREIDERHOFF: Die Unfruchtbarmachung wegen manisch-depressiven Irreseins aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. - Düsseldorf, 1942

Der Arbeit liegen Anträge auf Unfruchtbarmachung der Prov.-Heil- und Pflegeanstalt Düsseldorf-Grafenberg zugrunde, und zwar in der Zeit vom 1. 1. 1934 - 31. 12. 1939.

		Anzeige erstattet	Sterilisation beantragt	beschlossen	abgelehnt
1934	M	17	15	12	2
	F	95	37	34	2
	M	11	6	5	-
1935	F	47	28	28	2
	M	9	5	3	1
1936	F	20	10	8	1
	M	8	3	3	-
1937	F	7	1	1	-
	M	4	3	2	1
1938	F	6	3	1	1
	M	8	2	-	-
1939	F	2	-	-	-
		234	113	97	10

Es wurden also insgesamt 234 Patienten wegen manisch-depressivem Irresein angezeigt und in 113 Fällen Antrag auf Sterilisation gestellt.

Nicht beantragt wurde die Unfruchtbarmachung in 103 Fällen wegen sehr

wahrscheinlicher Fortpflanzungsunfähigkeit durch Alter, wegen dauernder Anstaltsbedürftigkeit davon in 5 Fällen. Aus anderen Gründen wurde in 10 Fällen kein Antrag gestellt. Von den 113 Anträgen wurde die Unfruchtbarmachung in 97 Fällen beschlossen, abgelehnt wurde die Sterilisation bei 10 Kranken. Eine Beschwerde gegen den Sterilisationsbeschluß wurde in 7 Fällen eingelegt, die in 6 Fällen verworfen, in einem Fall aber anerkannt wurde.

Wie schon oben erwähnt, wurde bei 10 Anträgen eine Unfruchtbarmachung vom Erbgesundheitsgericht abgelehnt, davon in 6 Fällen wegen Erreichung der Altersgrenze. In den restlichen 4 Beschlüssen wurde eine Geisteskrankheit im Sinne des Gesetzes verneint.

Außerdem werden noch 13 Entscheidungen von verschiedenen Erbgesundheitsgerichten bzw. Obergerichten, die in der Juristischen Wochenschrift (heute: Deutsches Recht) veröffentlicht sind, angegeben.

Die Urteile stammen von folgenden Erbgesundheitsgerichten: Kiel, Berlin, Dresden, Zweibrücken, Darmstadt, Jena, Frankfurt, Hamm.

Rückschauend auf die besprochenen Fälle ist deutlich zu erkennen, wie sehr die Erbgesundheitsgerichte bemüht sind in ihrer Urteilsfindung dem Gesetz und auch dem Beantragten Genüge zu tun unter genauer Abwägung des Krankheitsbildes. Medizin und Rechtswissenschaft bemühen sich, Krankheitsbilder erbbiologisch zu klären und scharfe Grenzen zu ziehen. Jeder Fall wird differentialdiagnostisch ausgewertet und jeder äußere Einfluß mit seinen Beziehungen zum Krankheitsbild erwogen. Gerade beim manisch-depressiven Irresein ist dies von besonderem Wert. Wenn auch für die ersten Jahre dieses Bemühen der Erbgesundheitsgerichte anerkannt werden soll, so muß man doch eine starke Verschiebung zu Gunsten des Beantragten aus den beiden letzten Jahren erkennen. Viel vorsichtiger und wohlwollender wird des Gesetzes Buchstabe gelesen. Während man früher aus dem Krankheitsbild herauspflückte, was zur Diagnose einer endogenen Psychose gehörte und dann schnell den Riegel des Beschlusses vor-

schob, ist heute gerade das Umgekehrte der Fall. Man bemüht sich, aus den Krankheitsbildern das herauszufinden, was gegen eine Erbkrankheit spricht. Es ist letzten Endes ja auch nicht der Sinn des Gesetzes, möglichst viel Staatsbürger zu sterilisieren, sondern der Volksgesundheit zu dienen und eine leistungsfähige gesunde deutsche Erbmasse zu schmieden.

Aus den entsprechenden Arbeiten von Schaub, Bühning, Theiss und Auler ist zusammenfassend zu sagen, daß in den wenigen Jahren praktischer Erbgesundheitsrechtsprechung sehr scharfe Differenzierungen erkennbar sind zwischen den Krankheitsformen, die unter das Gesetz fallen und solchen, die vom Standpunkt der Erbbiologie aus, die Erbgesundheitsgerichte nicht zu beschäftigen brauchen. Nicht allein durch klare Begutachtung und scharfe Grenzziehung, sondern durch aktive Mitarbeit zeichnet sich der Arzt nicht nur auf seinem Gebiet aus, sondern er greift sogar aktiv in das Rechtsgeschehen der Erbgesundheitsgerichte ein, sei es als Mitarbeiter oder sogar als Beschwerdeführer. Beim manisch-depressiven Irresein ist das Krankheitsbild schon weitgehend geklärt, bei der erblichen Fallsucht und dem Alkoholismus wird noch alles daran gesetzt, um zu positiver Diagnose vorzudringen. Bei allen ist immer der Ausspruch Bonhoeffers zu beherzigen: "Kein Schematismus, sondern vorsichtiges Prüfen jedes Einzelfalles".

2. R. REUS: Die Diagnose des manisch-depressiven Irreseins im erbgesundheitsgerichtlichen Verfahren. - Erlangen, 1941
3. H. SCHNITZENBERGER: Die Erbanlage im nächsten Verwandtschaftskreis von 30 klimakterischen bzw. involutiven Melancholischen. - Erlangen, 1937

I, d: Erbliche Fallsucht (Epilepsie)

1. H. ARNDT: Zusammentreffen von genuiner Epilepsie mit anderen Erb-
leiden (Myotonia congenita und Symbrachydaktylie). -
Königsberg/Pr., 1938

Es konnte in vorliegender Arbeit an zwei Fällen das Zusammentreffen einer sicheren genuinen Epilepsie mit zwei anderen ebenfalls sicher als Erb-
leiden anzusehenden Erkrankungen nämlich im ersten Fall mit der
Myotonia congenita (Thomsen'sche Krankheit) und im zweiten Fall mit der
Symbrachydaktylie mit gleichzeitigem Brustwanddefekt, geschildert wer-
den. Es ist im Laufe der Arbeit versucht worden, Beziehungen zwischen
den beiden Erb-
leiden aufzudecken. Während bei der Kombination von Myoto-
nie mit Epilepsie frühere Veröffentlichungen an das Vorliegen gewisser
Gesetzmäßigkeiten denken lassen, scheinen solche Beziehungen bei dem
zweiten Fall, bei dem Zusammentreffen von Epilepsie mit Symbrachydaktylie,
zu fehlen. Immerhin soll auch dieser Fall Anlaß zur Mitteilung weiterer
ähnlicher Beobachtungen geben, aus denen sich dann vielleicht später
beim Vorliegen eines größeren Materials weitergehende Schlüsse ziehen
lassen können.

2. L. BRAUN: Beitrag zur Differentialdiagnose zwischen erblicher Fall-
sucht und epileptischen Anfällen bei Hirntumoren in
ihrer Anwendung zur Erstattung von Gutachten für das Erb-
gesundheitsgericht. - Erlangen, 1941
3. W. CERMAK: Zur Begutachtung der erblichen Fallsucht im Erbgesund-
heitsverfahren. - Gießen, 1941

Die Arbeit ist ein Bericht über die Begutachtung der erblichen Fallsucht
aus der Psychiatrischen- und Nerven-
klinik der Universität Gießen.

Im Zeitraum vom Oktober 1936 - September 1939 wurden von den Erbgesund-

heitsgerichten 107 Patienten eingewiesen, mit der Frage, ob genuine Epilepsie im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vorliege. Bei 67 Probanden = 62 % konnte die Frage bejaht werden, bei den übrigen 40 Patienten = 38 % wurden die Krampfanfälle auf eine andere Genese zurückgeführt. Bei den 67 Fällen (62 % der Gesamtzahl), bei denen unsere Gutachten sich für Sterilisation aussprachen, konnte bei 14 Probanden eine gleichartige Belastung in der Familie, das Fehlen neurologischer, serologischer und röntgenologischer Symptome, das Vorhandensein typischer Anfallsformen und eine Wesensveränderung nachgewiesen werden (das sind also 21 % der genuinen erblichen Epileptiker). Bei 4 Patienten (6 %) waren außer der typischen Wesensveränderung alle Kriterien erfüllt. In 21 % der Fälle fehlte die gleichartige Belastung, es lag andersartige psychiatrische Belastung vor; diese Fälle wären aber auch sterilisiert worden, wenn gar keine Belastung vorgelegen hätten. 4 Patienten, das sind 6 %, zeigten bei andersartiger erblicher Belastung (Schwachsinn, Psychopathie) keine Wesensveränderung; aber die Häuftheit der Anfälle, der Anfallstyp, Absencen, Dämmerzustände variierten doch die Zugehörigkeit zur genuinen Gruppe. Bei 3 Probanden (4,5 %) wies weder die Familie belastende Faktoren auf, noch zeigte sich eine Wesensveränderung. Hier sprachen das Vorliegen von Äquivalenten, Häufigkeit der Anfälle und Fehlen aller sonstigen Zeichen einer exogenen Entstehung (normales Encephalogramm) für eine erbliche Fallsucht. Angaben über durchgeführte Sterilisationen liegen nicht vor.

4. J. G. HÜMMER: Über die Differentialdiagnose zwischen genuiner und posttraumatischer Epilepsie in der erbgesundheitsgerichtlichen Gutachterpraxis. - Erlangen, 1941
5. G. LEIDENFROST: Über die Rolle der epileptischen Erbanlage bei der traumatischen Epilepsie (Mitteilung zweier Fälle). - Erlangen, 1936

6. G. MÜLLER: Zur Diagnose der Epilepsie im Sterilisationsverfahren. -
Göttingen, 1938

Von den Erbgesundheitsgerichten wurden der Göttinger Universitäts-Nerven-
klinik in den Jahren 1934 - 1936 126 Fälle mit der Frage "erbliche Fall-
sucht oder nicht?" vorgelegt. Aufgrund der ausgearbeiteten Untersuchungen
ergab sich folgendes Ergebnis:

- 86 x genuine Epilepsie
- 13 x symptomatische Epilepsie
- 12 x andere Erkrankungen
- 2 x blieb die Differentialdiagnose
zwischen genuiner und symptoma-
tischer Epilepsie offen.
- 13 x konnte keine endgültige Diagnose
gestellt werden

Belastung lag vor mit:

- | | |
|---|-------------------------|
| 1. Epilepsie allein | bei 10 Prob. (= 11,6 %) |
| 2. Epilepsie überhaupt | bei 21 Prob. (= 24,4 %) |
| 3. Epilepsie, anderen
endog. Geisteskrank-
heiten, Migräne,
Alkoholismus, schw.
körperl. Mißbildung | bei 43 Prob. (= 50,0 %) |

Was die Fortpflanzung der Epileptiker anbelangt, so kann gesagt werden,
daß die Fruchtbarkeit nach unserem Material nicht so groß ist wie in
erbgesunden Familien. Nach E c h e v e r i a kamen schon vor Jahr-
zehnten auf die Ehe eines Epileptikers nur etwa 3,3 Kinder, von denen
1,4 frühzeitig starben. Somit würden nur 1,9 pro Ehe aufwachsen. Und
da sehr viele andere überhaupt nicht zur Eheschließung kommen, ein Teil
verblödet schon in früher Jugend, ist ihre gesamte Fortpflanzung vermut-
lich geringer (Lenz). Angaben über Sterilisationen liegen nicht vor.

7. St. MURAR: Ein Fall von Tetanie betrachtet in Bezug auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Erlangen, 1936

Die bei einer Frau vorliegenden Tetanie mit epileptiformen Anfällen fällt nicht unter das GzVeN.

8. H. NAGEL: Die Epilepsie in der Rechtsprechung eines Erbgesundheitsgerichtes. - Erlangen, 1938

Die Arbeit gibt einen Überblick über die Tätigkeit eines Erbgesundheitsgerichtes auf dem Gebiet der erblichen Fallsucht. Dazu standen 114 abgeschlossene Akten aus dem Regierungsbezirk Aurich zur Verfügung, die sich auf die einzelnen Gesundheitsämter wie folgt verteilen: Aurich = 13, Leer = 49, Norden = 17, Wittmund = 35. Die vorgelegten Entscheidungen der zuständigen Erbgesundheitsgerichte bzw. des Obergerichtes in Celle hatten z. Z. der Einsichtnahme bereits Rechtskraft erlangt. In 100 Fällen wurde genuine Epilepsie bejaht und die Unfruchtbarmachung angeordnet, die übrigen 14 Fälle wurden abgelehnt.

9. H. R. RAETHER: Erb- und sozialbiologische Untersuchungen an genuinen Epileptikern und deren Kindern. - Tübingen, 1937

10. O. SAILER: Epilepsie und Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Erlangen, 1936

11. H. A. SASSEN: Die größere Wertigkeit des klinischen Symptoms des Haftens gegenüber nachgewiesener Erblichkeit bei der genuinen Epilepsie? - Göttingen, 1936

Von diesen 20 Fällen (Frauen) sind 8 nach Beschluß des Erbgesundheitsgerichts wegen erblicher Fallsucht sterilisiert worden und haben in diagnostischer Hinsicht somit ihre rechtliche Anerkennung gefunden.

3 weitere sind wahrscheinlich ohne Bekanntwerden oder auf Veranlassung eines anderen Gerichts sterilisiert worden (F. 9, 15, 20). Der Rest ist noch nicht einem Erbgesundheitsgericht vorgeführt, weil entweder die Altersgrenze (F. 2, 3, 6, 14) überschritten ist oder weil dauernde Anstaltsverwahrung erforderlich sein wird.

Unter 26 männlichen Epilepsien der anliegenden Männertafel halten bis auf zwei Fälle 24 hinsichtlich der Diagnose: genuine Epilepsie nach heutigem Wissensstande um das Fallsuchtsproblem einer strengen Kritik stand.

12. K. SCHERSCHLICH: Ein erbgesundheitsgerichtlich bemerkenswerter Fall von Epilepsie. - Erlangen, 1939

13. J. SCHMIDT: Die Spätepilepsie und ihre Beurteilung im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses unter Berücksichtigung von 40 Fällen der Psychiatrischen- und Nervenklinik zu Jena. - Jena, 1940

1. Die weitaus größte Gruppe der Spätepilepsien gehört unter die symptomatische Epilepsie und fällt somit nicht unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, wenn nicht in der Sippe eine epileptische Belastung nachzuweisen ist.

2. Die nächstgrößte Gruppe der Spätepilepsien ist den Konvulsionen mit unbekannter Genese zuzuteilen. Sie zeigen im Verlauf nicht das typische Bild der erblichen Fallsucht. Auch diese fallen nicht unter das Gesetz, sofern die Sippendurchforschung und der Untersuchungsbefund negativ im Sinne der erblichen Fallsucht verläuft:

3. Eine kleine Gruppe der Spätepilepsien ist als genuine Epilepsie aufzufassen. Für sie gilt das Gesetz.

4. Der Name Spätepilepsie ist nicht als Diagnose zu verwenden. Stattdessen schlage ich vor, folgende Bezeichnungen zu gebrauchen:

1. Symptomatische Spätepilepsie
2. Konvulsionen unklarer Genese
3. Genuine Spätepilepsie.

14. F. SCHNEIDER: Die Belastung mit Epilepsie und ihr Einfluß auf die Gestaltung andersartiger Erbkrankheiten. - Königsberg, 1936
15. E. SCHRICKER: Ursachen und Pathogenese epileptischer Anfälle. - Erlangen, 1937
16. W. SEELE: Die Differentialdiagnose zwischen genuiner und symptomatischer Epilepsie im Hinblick auf das Sterilisationsgesetz. - Rostock/Gehlsheim, 1938
17. X. STAUDACHER: Zur Differentialdiagnose Schizophrenie-epileptischer Dämmerzustand. - Erlangen, 1943
18. W. THIES: Epilepsie und Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Jena, 1937

Seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses wurden der Universitätsklinik für Nerven und Psychiatrie 43 Patienten unter dem Verdacht der genuinen Epilepsie von den thüringischen Erbgesundheitsgerichten und dem Erbgesundheitsobergericht Jena zur Begutachtung überwiesen. Von den 43 Patienten litten nur 21 an genuiner Epilepsie, während bei den übrigen symptomatische vorlag.

19. D. VORPAHL: Erfahrungen bei der Begutachtung von Anfallskranken für das Erbgesundheitsgericht. - Hamburg-Eppendorf, 1940

Bei Anwendung aller für erforderlich gehaltenen Untersuchungsmethoden konnten nur 15 von 72 Fällen als sicher genuine Epilepsien im Sinne des

Gesetzes anerkannt werden. Bei 29 anderen Fällen konnte keine endgültige Diagnose gestellt werden.

D i a g n o s e	Anzahl
Genuine Epilepsie	15
Diagnose nicht sicher möglich	29
Überregbarkeitsepilepsie	2
Vegetative Anfälle	3
Symptomatische Epilepsie	16
Anfälle mit menstruellen Anfallsrhythmus	2
Pyknolepsie	1
Petit mal - Anfälle und Absencen	2
Psychogene Anfälle	1
Organische Dämmerzustände	1
Insgesamt:	72

I, e: Erbllicher Veitstanz (Huntington'sche Chorea)

1. W. AREND: Beitrag zur Frage der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Münster, 1938

Die Dissertation gibt einen Bericht über 23 Fälle von Chorea-Huntington. Der Bericht stammt aus den 3 westfälischen Heil- und Pflegeanstalten Warstein, Marsberg und Lengerich. Über durchgeführte Sterilisationen liegen keine Angaben vor.

2. W. FRANK: Untersuchungen über Chorea Huntington an Hand von 19 Fällen, unter besonderer Berücksichtigung der Erbllichkeit und der Frühsymptome. - Erlangen, 1937

Bericht über 19 Merkmalsträger (8 Frauen, 11 Männer) aus 14 Chorea Huntington Familien und über die Frühsymptome der Krankheit. Die Kranken stammen aus der weiteren Umgebung Nürnbergs, aus Mittelfranken und der Oberpfalz. Die Häufigkeit der Huntington Kranken zu anderen Kranken in europäischen Anstalten ist folgende:

London County Asylum in Claybury	1 : 3 000
Psychiatrische Klinik Würzburg	1 : 1 500
Heil- und Pflegeanstalt Werneck	1 : 2 500
Heil- und Pflegeanstalt Eglfing	1 : 2 500
Heil- und Pflegeanstalt Haar	1 : 1 500
Psychiatrische Klinik Erlangen	1 : 500

16 von 19 Erkrankten stammen vom Lande, bei 3 war die Herkunft unbekannt. Das Durchschnittsalter beim Ausbruch der Erkrankung betrug 39 Jahre. Bei 11 (= 58,3 %) von 19 Fällen Beginn zwischen dem 30. und 45. Lebensjahr. Bei Fall 17 kam die Krankheit mit 19 Jahren zum Ausbruch, bei Fall 8 mit 20 Jahren, bei Fall 18 mit 60 Jahren, bei Fall 15 mit 56 Jahren. Die Krankheitsdauer betrug im Durchschnitt 12 Jahre.

In 10 Fällen, bei denen alle Kinder das 20. Lebensjahr erreichten, wurde gefunden: 23 Nachkommen waren gesund, 17 Personen waren manifest erkrankt, in 5 Fällen war die Diagnose fraglich. Diese Feststellung entspricht etwa den für autosomal dominante Vererbung zu erwartenden Mendelproportionen.

Frühsymptome und zur Erkennung der prä morbiden Persönlichkeit sind folgende Symptome: nervöse Unruhe, schwaches Zittern, ausfahrende Bewegungen, im wesentlichen aber psychische Erscheinungsformen. Bei 19 Kranken wurden 12mal psychische Störungen angegeben, die meist vor oder gleichzeitig mit den motorischen Veränderungen auftraten. Am meisten fallen dabei Erregungszustände, auffällige Gleichgültigkeit, Reizbarkeit, Wahnideen oder manisch-depressive Zustände auf. Die Chorea Huntington fällt als Erbkrankheit unter das G.z.V.e.N. Da dieses aber in gewissem Sinne praktisch unwirksam ist, müssen zur Bekämpfung der Krankheit andere im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten liegende Maßnahmen angewandt werden, z. B. die ständige Überwachung und regelmäßige Untersuchung der Huntington-Familien.

3. M. HERMANN: Ist das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses imstande, die Huntington-Chorea-Familien zum Aussterben zu bringen? - Erlangen, 1935
4. A. JERCHOW: Ein Beitrag zur Erbbiologie der Chorea minor unter besonderer Berücksichtigung des Migräne-Momentes. - Berlin, 1938
5. M. KLEINSORGE: Erblichkeitsverhältnisse der Sydenham'schen Chorea. - Jena, 1940
6. G. NAWROCKI: Erbveitstanz. Beitrag zur Symptomatologie und Frühdiagnose. - Hamburg, 1939
7. P. HINDRINGER: Eine neue Chorea Huntington-Sippe mit einer kurzen Zusammenstellung des gesamten Schrifttums der letzten 15 Jahre über Chorea Huntington. - Erlangen, 1937

I, f: Erbliche Blindheit

1. A. BROHR: Über die Ursachen und über die Erblichkeit der juvenilen Cataracta. - München, 1936
2. H. KESSING: Über den Albinismus und seine Erblichkeit. Bonn, 1937

Ein selbst beobachteter Fall zeigt das Vorkommen von totalem Albinismus bei 6 von 9 Geschwistern. Es wurde eine Sippschaftstafel des Probanden aufgestellt und ein klinischer Bericht von der Albinogeneration und deren Eltern gegeben. Außer dem Probanden, der Psychopath ist, handelt es sich bei allen Albinos und bei den Eltern um sozial vollwertige und geistig nicht abnorme Menschen. Die väterliche Ascendenz konnte in 5, die mütterliche in 3 Generationen verfolgt werden, ohne daß ein Fall von Albinismus bekannt geworden wäre. Wohl liegen bei einigen Personen Geisteskrankheiten vor, die im Sinne von Degenerationen zu bewerten sind. Außerdem ist es gelungen, in der väterlichen Ascendenz eine Verwandtenheirat nachzuweisen, die ja bekanntlich die Manifestierung recessiver Erbanlagen begünstigt. Zum Schlusse wurde die Frage der Unfruchtbarmachung von Albinos angeschnitten. Endgültig ist diese Frage noch nicht geklärt.

3. R. KREUZEDER: Über erbliche Sehnervenatrophie mit entzündlichen und degenerativen Netzhautveränderungen, mit Störungen der Pyramiden- und Koordinationenbahnen im Kindesalter bei einem eigenen Zwillingpaar. - Erlangen, 1938

Kurzer Überblick über einige Fälle der Literatur über die familiäre und hereditäre Sehnervenatrophie und eine Zusammenstellung der für dieses Krankheitsbild differentialdiagnostisch in Frage kommenden Fälle.

Eigene Beobachtung: weibliche EZ: G. (Rechtshänderin) und L. (Linkshänderin). Beginn der Erkrankung mit dem 9. Lebensjahr. Beide Patientinnen zeigen übereinstimmende Symptome:

Opticusatrophie, Hemeralopie, Nystagmus, Steigerung der Sehnenreflexe, Babinski und Oppenheim, leichte Ataxien. Diagnose: Diffuse Neuroretinitis mit Sehnervenatrophie (Augenuntersuchung durch Herrn Prof. Dr. FLEISCHER, Universitätsklinik Erlangen).

Väterlicher- und mütterlicherseits konnte eine Minderwertigkeit des Sehapparates festgestellt werden.

Das vorliegende Krankheitsbild steht in verwandtschaftlicher Beziehung zur "familiären und hereditären Opticusatropie im Kindesalter" (BEHR).

Als erbliche Blindheit fällt dieses Krankheitsbild unter das G. z. V. e. N.

4. F. LEDERER: Über manifeste Erkrankung von Heterozygoten an recessiv-geschlechtsgebundenen erblichen Augenleiden. Erlangen, 1937

Die Arbeit liefert eine Zusammenstellung der Fälle des Schrifttums, in welchen bei recessiv-geschlechtsgebundenen erblichen Augenleiden heterozygote Frauen erkrankt sind:

Recessiv-geschlechtsgebundene Augenleiden sind:

1. die LEBER'sche Opticusatrophie,
2. die partielle Farbenblindheit,
3. eine Form des Nystagmus,
4. die Hemeralopie mit Myopie,
5. das Glaukom mit Irisatrophie,
6. die Megalocornea,
7. eine Form von Retinitis pigmentosa,
8. Albinismus solum bulbi,
9. eine Form von Maculadegeneration,
10. eine Form von Myopie,
11. eine Form Mikrophthalmus mit Blindheit

5. G. MYLIUS: Über die Beziehungen der Netzhaut-Orbitalcysten zu allgemeinen Mißbildungen. - Göttingen, 1934
6. G. RUFFMANN: Wie groß ist die Anzahl der Erbblinden in Deutschland? - Marburg, 1935
7. E. THIEL: Angeborener Star und Sterilisation. - Würzburg, 1937

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß alle angeborenen Starformen, die gleichzeitig mit körperlichen oder geistigen Defekten einher-

gehen, der Sterilisation zugeführt werden müssen, zumal bei diesen sogenannten komplizierten angeborenen Staren auch die Operation keinen befriedigenden Erfolg erwarten läßt. Desgleichen muß man dann an eine Unfruchtbarmachung denken, wenn in einer Familie eine Kataraktform sehr frühzeitig und ausgedehnt auftritt. Grundbedingung ist jedoch, daß bei jedem Einzelfall eine eingehende Prüfung aller Verhältnisse vorausgehen muß, da nach gut ausgeführten Operationen unkomplizierter Katarakte häufig die Arbeitsfähigkeit wieder erreicht wurde. Es wäre grundverkehrt, wolle man Menschen mit angeborenem Star, die nach einer Beseitigung ihres Leidens ihrem Volke noch große Dienste leisten können, sterilisieren und so eventuell dem Volke wertvolle Familien nehmen. Der Sinn des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses ist nicht der, alles was irgendwie belastet ist, unfruchtbar zu machen, sondern nur die Fälle herauszunehmen, die dem Volke und seinem Fortbestehen schaden. Damit sollen aber die gesunden und wertvollen Kräfte, die in unserem Volke stecken, gestärkt werden, damit sie dem Untergang Einhalt gebieten können und ihrem Volke damit das Leben sichern.

8. K. VÖLLER: Vererbung von Netzhautgliom (unter Mitteilung eines Falles mit Vererbung in 3 Generationen).- Erlangen, 1934 .
9. F. WIRTH: Über Anophthalmus, Mikrophthalmus und Kolobom in einer Familie. - Erlangen, 1938

I, g: Erbliche Taubheit

1. H.-E. DUPONT: Über die Taubstummheit unter Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933. - München, 1938
2. H. KUNZ: Gehörorgan und Vererbung mit Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Berlin, 1937
3. C. MÜLLER: Zur Erblaubheit. Untersuchungen auf Grund von 80 Erbgutachten der Ohrenklinik Münster. - Münster, 1938
4. T. SCHARP: Zur Frage der Sterilisation bei erblicher Taubheit. - Frankfurt, 1939
5. L. SCHWERTER: Zur Erblaubheit. Beobachtungen und Erfahrungen aufgrund von 78 Erbgutachten der Ohrenklinik Greifswald. - Greifswald, 1943

I, h: schwere erbliche körperliche Mißbildungen

1. H. BIESTER: Über die erbgesundheitsliche Bedeutung der symmetrischen Syndaktylie auf Grund einer Familienbeobachtung. - Erlangen, 1936
2. H. FRANKENBERGER: Über einen Fall von einseitiger Aplasie der Pectoralmuskulatur verbunden mit gleichseitiger Brachydaktylie und seinen Beziehungen zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Erlangen, 1939
3. H. FREYGANG: Erbblologische Faktoren bei Mißbildungen Neugeborener und Mißgeburten. - Freiburg/Br., 1936
4. H. FROMME: Ektrodaktylie, Erblichkeit und Bedeutung für die Sterilisation. - Münster, 1938
5. H.-J. GERLACH: Ein seltener Fall angeborener multipler Mißbildungen und seine Beziehung zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses (Fibuladefekt, Klumpfuß, Spalthand) - Rostock, 1936

Es wurde ein Fall von angeborenen multiplen Mißbildungen beschrieben, der beiderseits Fibuladefekt und Klumpfuß, an der linken Hand Spalthand und an der rechten Hand Ektrodaktylie zeigt.

Die Untersuchungen, die angestellt wurden, erstreckten sich auf den äußeren Befund und die Röntgenbilder. Die Familienforschung nach den gleichen oder ähnlichen Mißbildungen konnte nur bis auf die Mutter des Falles ausgedehnt werden, so daß die Aufstellung eines Stammbaumes nicht möglich war.

In Bezugnahme auf die Frage der Vererbung wurde auf die Theorien der Klumpfußentstehung, die Ätiologie der Röhrenknochendefekte und der Spalthand eingegangen, weiterhin der Erbgang bei Fibuladefekt, Spalthand und Klumpfuß in Betracht gezogen. Aus diesen Gründen ist vorliegender Fall als erblich bedingt anzusehen.

Daher wurde das Sterilisationsgesetz genauestens angeführt, aus dem hervorgeht, daß ein Antrag auf die Unfruchtbarmachung des Falles gerechtfertigt ist.

Die endgültige Entscheidung hierüber wird jedoch in den Händen des Erbgesundheitsgerichtes liegen.

6. A. GÜTGEMANN: Die sogenannte angeborene Hüftverrenkung, ihre Erbllichkeit und Stellung in Hinsicht auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Bonn, 1942

Die gekennzeichneten Unsicherheiten und Unterschiede in der Auffassung über die Genese der sog. angeborenen Hüftverrenkung lassen im Einzelfall Zurückhaltung bei der Anwendung des Gesetzes geboten erscheinen. ECKHARDT empfiehlt in Anlehnung an CLAUSSEN und VON VERSCHUER bis zur endgültigen Klärung der zur Zeit noch heftig umstrittenen Einzelfragen folgende Richtlinien zu beachten: "Die sogenannte angeborene Hüftverrenkung als Symptom der angeborenen Dysplasie ist nicht ohne weiteres eine schwere Mißbildung. Sie ist auch nicht ohne weiteres ein Erb leiden, von dem zu erwarten ist, daß die Nachkommen des Trägers eines solchen "an schweren, körperlichen Erbschäden leiden werden". Sie ist aber eine schwere, erbliche, körperliche Mißbildung im Sinne des Gesetzes, wenn klinisch nachweisbar und röntgenologisch gesicherte Hüftschäden auf der Basis einer angeborenen Dysplasie in der engeren Blutverwandtschaft (und zwar nicht ausschließlich unter den Geschwistern) gehäuft, d. h. außer dem Probanden in mindestens zwei weiteren Fällen vorhanden sind; und beim Probanden selbst nach Abschluß des Pubertätswachstums trotz rechtzeitiger und sachgemäßer Frühbehandlung die

normale oder weitgehend der Norm angenäherte Leistungsfähigkeit der Hürte nicht erreicht wurde".

So wichtig die Berücksichtigung der abortiven Formen, der Träger sogenannter flacher Pfannen für die Erforschung des gesamten Erbganges ist, so würde es u. E. doch zu weit gehen, wollte man auch diese mit zur Grundlage bei der Entscheidung über die Anwendung ausmerzender Maßnahmen machen. Hier kommt es allein auf die auch klinisch uns als Hüftverrenkung entgegentretenden Fälle an. Dabei ist es immer wieder auffallend, daß die Zahl der geistig und sittlich über dem Durchschnitt stehenden Merkmalsträger relativ groß ist; man hat häufig den Eindruck, daß es sich gerade bei den Luxationskindern um sonst, sowohl in körperlicher wie geistiger Hinsicht, auffallend gut und kräftig geratene Kinder handelt. Wenn es auch gilt, schwere erbliche körperliche und geistige Gebrechen in Wahrung der Lebens- und Leistungsfähigkeit des Volkes auszumerzen und ihre Weiterverbreitung zu verhüten, so zwingt doch andererseits die erhebliche Belastung und negative Auslese des erbgesunden Volksteils besonders in Kriegszeiten dazu, wertvolles Erbgut zu erhalten und zu fördern. BAUER und VON VERSCHUER erscheint es daher gerechtfertigt, in einer Sippe geistig und sittlich hochwertiger Glieder die Möglichkeit einer Erkrankung eines Nachkommens bei geringer Durchschlagskraft in Kauf zu nehmen, wenn es wertvolle anderweitige Erbanlagen zu erhalten gilt. Hier kann die Fortpflanzung im Interesse des Volksganzen sogar erwünscht sein.

7. K. HATZOLD: Die Zusammenhänge zwischen Formanomalien der Zähne und erblichen Geistesstörungen. - Erlangen, 1937
8. H. HENTSCHEL: Die Hirschsprung'sche Krankheit und ihre Beziehung zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Breslau, 1937

Die H.K. stellt klinisch ein charakteristisches Krankheitsbild dar. Die zu dieser Erkrankung führenden Ursachen sind keine einheitlichen. Die Mehrzahl der Autoren nimmt als Entstehungsursache ein mechanisches Hindernis oder eine abnorme Funktion der Nervenversorgung des erkrankten Darmes an. Die Theorie H i r s c h - s p r u n g s, daß das Megacolon eine Mißbildung darstellt, ist

zur Zeit im Schrifttum zu Gunsten der oben genannten Hypothesen stark in den Hintergrund getreten. In dem geschilderten Fall von H.K. handelt es sich um eine morphologische Mißbildung. Für diese Auffassung sprechen kontinuierliche Ausdehnung der megacolonischen Darmabschnitte, das gleichzeitige Vorhandensein anderer Mißbildungen und die Tatsache, daß ein mechanisches Hindernis oder Störungen im entsprechenden Nervensystem nicht vorliegen. Im Schrifttum wird auf das gelegentliche familiäre Auftreten der H.K. hingewiesen und einmal auch eine Erbllichkeit beschrieben. Es erhebt sich daher die Frage, ob die H. K. unter das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses fällt.

Die Nachprüfungen über die Beziehungen des Megacolon zu diesem Gesetz führen zu folgendem Ergebnis. Erbpathologisch betrachtet muß die H.K. häufiger als Mißbildung aufgefaßt werden als es im Schrifttum bei der Erörterung der Aetiologie der Fall ist. Das Megacolon mit Mißbildungscharakter zeigt wohl meist einen schweren Grad der Verbildung. Jedoch liegt nach den Richtlinien der erbärztlichen Begutachtung kein Erbgang vor, der gemäß dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 eine Sterilisierung notwendig macht.

9. F. HERRIG: Welche Bedeutung ist amniogenen Verwachsungen für die Entstehung von Mißbildungen beizumessen?
Greifswald, 1934

10. M. VAN HOVE: Untersuchungen über Häufigkeit von Erbkrankheiten im Kreise Leer unter besonderer Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und der Stammbaumforschung.- Münster, 1936

1. Durch Besuch der Heil- und Pflegeanstalten der Provinz Hannover sollte versucht werden, festzustellen, wieviele Erbkranken des Kreises Leer in den Anstalten überhaupt untergebracht waren, bzw. noch untergebracht sind. Nicht alle alten Krankengeschichten konnten dabei verwertet werden.

2. Durch Untersuchungen des Amtsarztes konnten zu den Erkrankten der Anstalten auch noch mehrere zugezählt werden, die nie in einer Anstalt waren, aber als erbkrank zu betrachten sind.

3. Diese Erbkranken sind ohne Rücksicht darauf, ob sie noch leben oder bereits verstorben sind, erfaßt und zwar:

- a) die, welche ihren Geburtsort im Kreise haben und
- b) die von auswärts zuzogen, im Kreise seßhaft wurden und hier erkrankten.
4. Alle Fälle der aufgezählten Personen beruhen auf ärztlichen Diagnosen. Diagnosen von anderer Seite wurden nicht mit aufgenommen.
5. Unter den Erbkranken überwiegt das weibliche Geschlecht.
6. Aus der nicht vollständigen Tabelle der Berufe ist ersichtlich, daß die Schwachsinnigen und die Epileptiker selten in den sogenannten oberen sozialen Schichten zu finden sind.
7. Bemerkenswert ist, daß der Kreis Leer mit seinen rund 97 000 Einwohnern eine sehr hohe Zahl von Hüftgelenksverrenkungen aufweist. Trotzdem bei weitem nicht alle Erkrankten erfaßt werden konnten, wurden allein mindestens 78 Fälle festgestellt.
8. Es sind einige Stammbäume Erbkranker aus dem Kreise Leer mitgeteilt worden.

11. L. KLEIN: Gesichtsspalten und Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Tübingen, 1937

Die Einzelbeobachtungen, die Zwillings- und Familienforschung am Menschen haben ergeben, daß die Ursachen der Gesichtsspalten entgegen früheren Ansichten oft in der Erbmasse gelegen sind.

In wenigen Fällen wurden gleichzeitig Verbildungen des Amnions vorgefunden. - Die entsprechenden Tierversuche lassen jedoch den Schluß zu, daß die Abnormität des Amnions nicht auf äußere Ursachen zurückzuführen sind, und ebenfalls in der Erbmasse zu suchen sind.

Die meisten Untersucher haben in etwa 20 % der Fälle Erblichkeit der Gesichtsspalten feststellen können.

Der Erbgang ist noch nicht geklärt, doch wurde vorwiegend rezessiver Erbgang vorgefunden. Zahlreiche Stammbäume zeigen andererseits eine bessere Übereinstimmung mit der Annahme des unregelmäßig dominanten Erbganges (O. v. Verschuer).

Bei dem nicht sehr hohen Prozentsatz gehen, bei radikalem Vorgehen, wie dies Häntzschel vorschlägt, viele gesunde Menschen dem deutschen Volkskörper verloren. Die Menschen, bei denen die krankhafte Erbanlage latent in der Erbmasse liegt, werden nicht erfaßt

und trotz Unfruchtbarmachung sämtlicher Merkmalsträger wird man immer wieder Gesichtsspalten beobachten.

Deshalb wird man sich bei der Anwendung des Gesetzes auf den Standpunkt stellen müssen, daß in jedem Falle eine gesonderte Stellungnahme am Platze ist.

Es muß untersucht werden, ob in der Sippe dieselben oder sonstige schwere Mißbildungen vorkommen. Ferner muß auf den Grad der Ausprägung der Mißbildung, sowie auf die besonderen geistigen oder körperlichen Fähigkeiten des Behafteten geachtet werden.

12. F. LANG: Verschiedenartige angeborene Mißbildungen bei Mitgliedern der gleichen Sippe. - Gießen, 1940
13. H.-W. NÜLLER: Über die Mißbildungen innerer Organe bei Geisteskranken. - Berlin, 1942
14. O. PETERS: Die sogenannte Sakralisation der Wirbelsäule in Beziehung zum Erbgesetz. - Heidelberg, 1936
15. A. PÖLL: Die Rechtsprechung über schwere erbliche körperliche Mißbildungen aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. 7. 1933. - Düsseldorf, 1940

Die Arbeit befaßt sich mit dem Problem der Rechtsprechung bei erblich körperlichen Mißbildungen. Folgende Mißbildungen standen zur Debatte:

Art der Mißbildung:	anerkannt	abgelehnt	zusammen
Hasenscharte, Wolfsrachen	7	11	18
Hüftverrenkung	9	2	11
Wirbelsäulenverkrümmung	1	2	3
Wachstumsstörungen an Armen und Beinen, Exostosen	2	-	2
Polydaktylie, Syndaktylie, Spaltbildung an Händen und Füßen	2	-	2
Kretinismus, Myxoedem	2	1	3
Zwergwuchs	1	1	2
Haemophilie	-	2	2
Allgemeiner Albinismus	1	-	1

Art der Mißbildung:	anerkannt	abgelehnt	zusammen
Störungen von seiten der Augen	6	3	9
Störungen von seiten der Ohren	1	2	3

Im ganzen liegen also 55 Urteile vor. Davon stammen 53 von Erbgesundheitsobergerichten und nur 2 von Erbgesundheitsgerichten. Diese Urteile wurden fast alle in der "Juristischen Wochenschrift" Jahrgang 1934/38 veröffentlicht. Ein Urteil wurde dem "Erbarzt" entnommen. Von diesen 55 Entscheidungen wurde in 32 Fällen die Unfruchtbarmachung beschlossen, in 23 Fällen abgelehnt.

16. W. RÜCKEL: Myotonische Dystrophien mit besonderer Berücksichtigung der Erbllichkeit. - Kiel, 1936
17. R. B. STIETZEL: Schädel- und Kieferdeformitäten bei Doppelmißbildungen mit Berücksichtigung ihrer statisch-dynamischen Entstehung. - Greifswald, 1934
18. W. ULTES: Kartilaginäre Exostosen und ihre Beziehungen zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Heidelberg, 1937
19. J. WITTEMAN: Chirurgische Mißbildungen und ihre Bedeutung für das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Frankfurt, 1937

I, 1: schwerer Alkoholismus

1. R. CROON: Erbliehkeitsfragen bei Trinkern. - Gießen, 1936

Der Arbeit liegt Tatsachenmaterial der Psychiatrischen Universitätsklinik Gießen, der Landes-Heil- und Pflegeanstalt Gießen sowie der Heil- und Pflegeanstalt Goddelau zugrunde.

Es wurden 67 Trinker untersucht. Soweit möglich wurden auch Angaben über die Ehefrauen sowie die Familie der Probanden gesammelt. Von den Probanden hatten 48 bis zum Jahre 1934 eheliche Nachkommen. Diese Probanden sollen nun weiter untersucht werden, 47 Männer und 1 Frau. Insgesamt hatten diese 48 Probanden 304 Kinder, von denen 67 vor Vollendung des 20. Lebensjahres starben.

Probanden: Nur der geringste Teil der Probanden ist süchtig, der größere Teil ist noch anderweitig mit minderwertigem Erbgut ausgestattet. 2 Probanden waren schon mehrfach in Heil- und Pflegeanstalten, 11,7 % leiden an klinisch nachgewiesenen Geisteskrankheiten. Weiterhin leiden 3 an nachgewiesener Epilepsie. Hinzu kommt noch die starke Belastung in geistiger (Hilfsschule) und sittlicher (Blutschande) Beziehung.

Ehefrauen der Probanden: Ein Großteil der Ehefrauen war psychisch abnorm. Bei den Frauen, die nach 1890 geboren waren, sich also noch in der Fruchtbarkeitsperiode befanden, betrug der Prozentsatz der psychischen Abnormitäten 66,6 %.

Nachkommen der Probanden: 23 % der Kinder starben bereits vor Vollendung des 20. Lebensjahres. Die Probanden mit abgeschlossener Fruchtbarkeitsperiode hatten allein 64,52 % männliche und 36,45% weibliche psychisch abnorme Nachkommen. Die Belastung mit Epilepsie lag bei 5 %

2. K. RENNER: Über den schweren Alkoholismus (Nach Akten des Erbgesundheitsgerichts Erlangen und der zuständigen Gesundheitsämter). - Erlangen, 1939

Der Arbeit liegen Akten des Erbgesundheitsgerichtes Erlangen sowie der zuständigen Gesundheitsämter zugrunde. Insgesamt lagen 104 Anträge auf Unfruchtbarmachung wegen schweren Alkoholismus vor. 19 dieser Anträge wurden abgelehnt. Die übrigen wurden durch Beschluß des zuständigen Erbgesundheitsgerichtes rechtskräftig.

60 Fälle wurden ausgewählt, in denen über die Persönlichkeit und Sippe der Probanden genauere Ermittlungen vorlagen. Von diesen 60 Probanden waren außer mit Trunksucht noch mit anderen Erbkrankheiten behaftet:

5 wegen angeborenen Schwachsinns,
2 wegen Epilepsie, davon 1 x fraglich,
1 wegen fraglicher Schizophrenie,
31 wegen Psychopathie.

94 % der Probanden waren kriminell.

I, j: Anhang: Verschiedenes

1. R. BRASTER: Hormonale und medikamentös-chemische Sterilisation. - Erlangen, 1938
2. L. DYCK: Über Schwangerschaftsunterbrechung und Sterilisation bei Blutkrankheiten. - München, 1944
3. L. ENGELHARDT: Das Vorkommen von Progenie und Prognathie bei Geisteskranken und Schwachsinnigen. -Erlangen, 1937
4. H. FRANZ: Geburtstraumen und ihre Folgen mit Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 - Jena, 1937
5. E. von JACHMANN: Dermatologische Beiträge zur Erb- und Sterilisationsfrage. - Marburg, 1935

Eins kann wohl heute schon gesagt werden, daß auch in Zukunft niemand allein vom dermatologischen Gesichtspunkt aus sterilisiert wird, wohl aber wird die Dermatologie bei Grenzfällen der ausschlagende Faktor sein können.

Dermatologie, Psychiatrie und Innere Medizin werden hier in echter Gemeinschaft zusammenarbeiten müssen. Bekennen müssen wir zwar, daß die Bedeutung der Erbpathologie der Haut in ihren praktisch eugenischen Forderungen hinter den anderen medizinischen Disziplinen zurücksteht, denn bei dem großen Material, das wir betrachtet haben, fanden wir mit Sicherheit höchstens 4 - 5 Patienten, die für die Sterilisation in Frage kamen.

6. J. KAHMANN: Abdominale, vaginale oder inguinale Sterilisierung? (Zugleich ein Beitrag zur Anwendungsbreite der inguinalen Sterilisierung). - Köln, 1939

Nach einer Zusammenstellung von v. Mikulicz-Radecki aus dem Jahre 1936 sind auf Grund einer Befragung von 47 Krankenanstalten mit einer Zahl von 5559 Operationen sterilisiert:

abdominal:	4613 d. h.	82,4 %
vaginal:	256 "	4,7 %
inguinal:	683 "	12,9 %

Übersichtstabelle der Sterilisierung an der Frauenklinik der Universität Köln in der Zeit vom 1. 4. 1934 bis 1. 1. 1939.

Gesamtzahl:	davon inguinal	abdominal
901	795 = 88,24 %	106 = 11,76 %

Indikationen zur abdominalen Sterilisierung

1. Sterilisierung der Schwangerschaftsunterbrechung ab mens III:
37 mal = 34,9 %
2. Sterilisierung nach gynaekologischer Laparatomie (wegen entzündlicher Adnextumoren, Extrauterin gravidität, Sectio caesarea, Retroflexio uteri, Appendicitis mit Lageveränderung des Uterus):
28 mal = 26,4 %
3. Entzündliche Adnextumoren
19 mal = 17,9 %
4. Mißlingen des inguinalen Operationsversuches infolge Adnextumoren oder operationstechnischer Fehlschläge:
11 mal = 10,4 %
5. Status nach vorausgegangener Leistenbruchoperation (Leisten-Schenkelhernie, Alexander-Adams) und narbigen Veränderungen in den Leisten infolge Eiterung:
4 mal = 3,8 %
6. Nicht entzündliche Genitaltumoren (Ovarial- und Parovarialtumoren):
4 mal = 3,8 %
7. Error diagnosticus (in Narkose nicht aufrichtbare Retroflexio mobilis):
3 mal = 2,8 %

Naujoks, Zentr. Gyn. 1931, Heft 2 und Arch.Gyn., Kongreßberichte 1936.

7. H. KESSING: Über den Albinismus und seine Erbllichkeit.
Bonn, 1937

Ein selbst beobachteter Fall zeigt das Vorkommen von totalem Albinismus bei 6 von 9 Geschwistern. Es wurde eine Sippschaftstafel des Probanden aufgestellt und ein klinischer Bericht von der Albinogeneration und deren Eltern gegeben. Außer dem Probanden, der Psychopath ist, handelt es sich bei allen Albinos und bei den Eltern um sozial vollwertige und geistig nicht abnorme Menschen. Die väterliche Ascendenz konnte in 5, die mütterliche in 3 Generationen verfolgt werden, ohne daß ein Fall von Albinismus bekannt geworden wäre. Wohl liegen bei einigen Personen Geisteskrankheiten vor, die im Sinne von Degenerationen zu bewerten sind. Außerdem ist es gelungen, in der väterlichen Ascendenz eine Verwandtenheirat nachzuweisen, die ja bekanntlich die Manifestierung recessiver Erbanlagen begünstigt. Zum Schlusse wurde die Frage der Unfruchtbarmachung von Albinos angeschnitten. Endgültig ist diese Frage noch nicht geklärt.

8. R. KOHL: Beiträge zur Erbllichkeit geistiger Störungen aus der Heil- und Pflegeanstalt Lohr am Main. - Würzburg, 1935

9. K. MEISNER: Über die Ergebnisse von Nachuntersuchungen bei unfruchtbar gemachten Erbkranken. - Breslau, 1944
10. A. MOHR: Die Vererbung des hämolytischen Ikterus mit Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Münster, 1937
- Die in vielen Hämolytikerfamilien so zahlreiche beobachteten Anomalien reichen trotz des Vorhandenseins des hämolytischen Ikterus für eine Unfruchtbarmachung nicht aus, da man, wie oben angeführt, den hämolytischen Ikterus als eine leichte Erbkrankheit ansehen darf.
- Günsslen, der beste Kenner der Hämolytischen Konstitution, vertritt hinsichtlich der Sterilisation dieses Erbleidens folgenden Standpunkt, den ich hier wörtlich zitiere:
- "Für die Sterilisierung würde ich mich nur bei nachgewiesenen schweren Formen der Erkrankung und bei Kombination mit folgeschweren anderen Konstitutionskrankheiten einsetzen, sonst aber mit Rücksicht auf die Erbmasse mit vor Augen stehender wertvoller Menschen davon abraten".
- Zu erwägen wäre noch der Gedanke einer Heirat zweier Hämolytiker. Jedoch ist praktisch mit einem solchen Ereignis bei der Seltenheit des Leidens kaum zu rechnen.
11. W. ONDRUF: Die Bedeutung der Encephalographie bei der Durchführung der Erbgesundheitsgesetze. - Straßburg, 1944
12. F. OQUEKA: Erbbiologische Untersuchungen in Struppen. Dresden, 1942
13. H. PAULS: Beitrag zur Erbhygiene und Soziologie von Kriminellen. Münster, 1942
14. O. SCHNEIDER: Zyklusveränderungen bei Sterilisierten. München, 1940

Bei 104 Sterilisierten wurden nach 4 bzw. 5 Jahren festgestellt, daß 83 von ihnen irgendwelche Zyklusveränderungen aufwiesen. Am häufigsten war eine verkürzte Menstruationsdauer, jedoch war keine der Veränderungen häufig genug, als daß man darin eine Auswirkung der Tubensterilisation sehen dürfte.

15. H. SCHRÖER: Der Morbus Gaucher. Seine Vererbung mit besonderer Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. - Münster, 1938
16. O. STRIEHN: Kastration nach § 14 II des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und nach § 42 K des Reichsstrafgesetzbuches unter Berücksichtigung der an der Kreis Heil- und Pflegeanstalt zu Frankenthal vorhandenen Fälle. - München, 1938
17. E. WEIST: Untersuchungen über die Abhängigkeit der Sterilisationsdosis vom Alter. - München, 1938
18. W. WICHMANN: Die forensische Bedeutung der Sterilisation der Frau. - Göttingen, 1942

D.) Zusammenfassung:

1.) In den Jahren 1933 - 1945 wurden insgesamt 125 Dissertationen in den medizinischen Fakultäten der Universitäten Deutschlands erstellt, in denen Fragen und Probleme bearbeitet wurden, die sich aus dem "Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses" (G.z.V.e.N.) ergaben.

2.) Bei der Durchsicht der Arbeiten wurde besonderer Wert darauf gelegt, genaue Zahlenangaben über die im Rahmen des Gesetzes durchgeführten Sterilisationen zu erhalten.

3.) In den Dissertationen sind Angaben über insgesamt 15 300 durchgeführte Sterilisationen vorhanden. In 2585 Fällen handelt es sich um männliche, in 10 365 um weibliche Erbkrankte im Sinne des Gesetzes. Bei 2 432 durchgeführten Sterilisationen fehlt eine Geschlechtsangabe der Erbkranken. Die in den Dissertationen aufgeführten Sterilisationen stellen nur einen kleinen Teil aller im Rahmen des Gesetzes durchgeführten Sterilisationen dar, deren Gesamtzahl auf 300 000 - 350 000 geschätzt wurde.

4.) Auf die unter das Gesetz fallenden Erbkrankheiten ergibt sich nach Gruppen und Geschlechtern getrennt folgendes:

	Gesamtzahl	Männer	Frauen	keine Angaben
I angeborener Schwachsinn	4 894	701	3 761	432
II Schizophrenie	3 060	590	2 039	431
III zirkuläres (manisch-depressives) Irresein	401	55	228	118
IV Erbliche Fallsucht	1 571	409	864	298
V Erblicher Veitstanz	23	5	9	9
VI Erbliche Blindheit	219	121	82	16
VII Erbliche Taubheit	143	22	76	45
IIIX schwere erbliche körperliche Mißbildung	82	4	55	23
IX schwerer Alkoholismus	366	202	78	86
Gesamtzahl:	10 759	2 109	7 192	1 458

5. Zwangssterilisationen bei männlichen Erbkranken:

Zusammenstellung:	FICHTMÜLLER (1971)	K.H. BAUER und v. MIKULICZ- RADECKI (1936)
I angeborener Schwachsinn	701 (= 33.2 %)	2 601 (= 42.9 %)
II Schizophrenie	590 (= 27.9 %)	1 534 (= 25.4 %)
III zirkuläres (manisch- depressives) Irresein	55 (= 2.6 %)	99 (= 1.6 %)
IV Erbliche Fallsucht	409 (= 19.3 %)	810 (= 13.4 %)
V Erblicher Veitstanz (Chorea Huntington)	5 (= 0.2 %)	11 (= 0.18%)
VI Erbliche Blindheit	121 (= 5.7 %)	72 (= 1.2 %)
VII Erbliche Taubheit	22 (= 1.0 %)	86 (= 1.4 %)
IIIX schwere erbliche körperliche Mißbildungen	4 (= 0.1 %)	12 (= 0.19%)
IX schwerer Alkoholismus	202 (= 9.5 %)	303 (= 5.0 %)
nicht mitgeteilte Erb- krankheiten unbekannter Diagnose	-	513 (= 8.3 %)
verschiedene seltene Erbkrankheiten	-	11 (= 0.18%)
Gesamtzahl:	2 109 (= 99.5 %)	6 052 (= 99.75%)

1936 haben K.H. BAUER und F. von MIKULICZ-RADECKI in dem von ihnen herausgegebenen Buch: "Die Praxis der Sterilisierungsoperationen" (J.A. Barth, Leipzig, 1936) genaue Zahlenangaben über die 1934 - 1935 im Rahmen des Gesetzes durchgeführten Sterilisationen bei Männern veröffentlicht. Ein Vergleich dieser Zahlen mit den in den Dissertationen enthaltenen Zahlenangaben zeigt, daß in den Dissertationen bei den Erbkranken zirkuläres (manisch-depressives) Irresein, erbliche Fallsucht, erbliche Blindheit und schwerer Alkoholismus männliche Erbkranken zahlenmäßig häufiger enthalten sind.

E.) Stichwortverzeichnis

(ohne: angeborener Schwachsinn (Hilfsschüler), Schizophrenie, zirkuläres (manisch-depressives) Irresein, erbliche Fallsucht (Epilepsie), schwerer Alkoholismus):

- Albinismus - totaler ... 136, 144, 149
Albinismus solum bulbi ... 137
Aniridie ... 38
Anophthalmus ... 37, 38, 138
Aplasie der Pectoralmuskulatur ... 139
Arteriosklerose ... 39, 73
Ataxie (Friedreich'sche) ... 71, 136
Beiträge - dermatologische ... 148
Blindheit - angeborene ... 5, 13, 14, 72
Blindheit - erbliche ... 1, 6, 19, 23, 28, 34, 42, 45, 46, 51, 56, 64, 67, 68, 70, 72, 73, 78, 80, 105, 136, 137
Blindheit mit Schwachsinn ... 78
Bluterkrankheit ... 41
Blutkrankheiten ... 148
Blutschande ... 146
Blutsverwandtschaft ... 140
Brachydaktylie ... 139
Cataracta - congenita ... 37
Cataracta - juvenilis ... 136, 138
Chondrodystrophie ... 58
Chondrodystrophie - foetalis ... 71
Chorea Huntington ... 1, 6, 19, 20, 31, 36, 39, 40, 42, 43, 47, 48, 56, 57, 61, 62, 64, 70, 73, 75, 76, 78, 104, 134, 135
Chorea minor (Sydenham) ... 48, 135
Deformitäten der Extremitäten ... 41
Dysostose - degenerative ... 117
Dystrophia musculorum progressiva ... 71
Dystrophie - myotonische ... 145
~~E~~heerlaubnis ... 19
~~E~~ktrodaktylie ... 139
Ektopia lentis ... 37, 38

Encephalographie ... 119, 128, 150
Exostosen - kartilaginäre ... 144, 145
Farbenblindheit - partielle ... 137
Fibuladefekt ... 139, 140
Gaucher, Morbus ... 151
Gaumenspalten ... 64, 71
Genitalhypoplasien ... 67
Gesichtsspalten ... 143, 144
Glaukom ... 137
Haemophilie ... 144
Hasenscharte ... 144
Hemeralopie ... 136, 137
Hemmungsmißbildungen (der ableitenden Samenwege, des Hodens)... 68
Hirntumoren ... 127
Hirschsprung'sche Krankheit (Megacolon) ... 141, 142
Hornhauttrübung ... 40
Hornhautdystrophie - erbliche ... 37
Hüftgelenksluxation ... 64
Hüftgelenksverrenkung ... 41, 140, 141, 143, 144
Hydrophthalmus - congenitus ... 37, 38
Idiotie - mongoloide ... 8, 114, 116
Ikterus - haemolytischer ... 150
Irisatrophie ... 137
Involutionspsychosen ... 39
Kastration ... 24, 151
Klumpfuß (ein- oder zweiseitig) ... 64, 139, 140
Klumpfuß und Wolfsrachen ... 34
Kolobom ... 138
Kretinismus - mongoloider ... 25, 144
Kryptophthalmus ... 37
Linkshändigkeit ... 136
Linsenverlagerung - erbliche ... 32, 33
Linsentrübung - erbliche ... 40
Little ... 41, 72
Lues - angeborene ... 13
Lues cerebri ... 39

- Luxatio coxae congenita ... 71
- Maculadegeneration ... 137
- Megalocornea ... 137
- Migräne ... 129, 135
- Mikrophthalmus ... 38, 137, 138
- Mißbildung - schwere, erbliche, körperliche ... 1, 6, 7, 13, 14, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 34, 36, 40, 45, 46, 47, 50, 56, 57, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 110, 118, 144
- Mißbildung innerer Organe ... 144
- Mißgeburten ... 139
- Mongolismus ... 116
- Muskelanomalien - konstitutionelle ... 41
- Myopie - erbliche, deletäre ... 37, 38, 137
- Myotonia - congenita (Thomsen'sche Krankheit) ... 127
- Myxoedem ... 144
- Nervenkrankheiten - heredodegenerative ... 41
- Netzhautgliom ... 37, 138
- Netzhautorbitalzysten ... 137
- Netzhautveränderung - degenerative ... 136
- Neuroretinitis ... 136
- Operationsversager ... 15, 56, 67, 69, 73
- Opticusatrophie - familiäre, hereditäre ... 136, 137
- Opticusatrophie (Leber'sche) ... 137
- Paralyse - progressive ... 39, 43
- Polydaktylie ... 144
- Postencephalitiker ... 39
- Progenie ... 148
- Prognathie ... 148
- Psychopathie ... 39, 43, 58, 116, 118, 122, 128, 136, 147, 149
- Ptoſis - erbliche ... 37
- Rechtshändigkeit ... 136
- Refraktionsanomalien ... 40
- Reichsstrafgesetzbuch ... 151
- Retinitis - pigmentosa ... 20, 25, 37, 58, 137

- Sakralisation der Wirbelsäule ... 144
- Schiefhals ... 64, 71
- Schwangerschaftsunterbrechung ... 56, 73, 149
- Schwerhörigkeit ... 25
- Sehnervenatrophie - erbliche ... 37, 38, 136
- Sehnervenatrophie (Leber'sche) ... 38
- Sklerose - multiple ... 54
- Skoliose ... 71
- Spaltbildungen ... 37, 38, 144
- Spalthand ... 139, 140
- Star - angeborener ... 37, 137, 138
- Symbrachydaktylie ... 127
- Syndaktylie ... 139, 144
- Systemerkrankungen ... 64
- Taubheit - angeborene ... 13, 14, 72, 73
- Taubheit - erbliche ... 1, 6, 19, 21, 23, 28, 34, 42, 45, 46, 48,
50, 51, 56, 64, 67, 68, 70, 72, 78, 80,
107, 139
- Taubheit - erbliche, mit vererbter Struma ... 67
- Taubheit mit Schwachsinn ... 78
- Taubstummheit - angeborene ... 8, 24, 25, 31, 52, 73, 76, 121, 139
- Tetanie ... 130
- Tumor cerebri ... 39
- Verwachsungen - amniogene ... 142
- Wachstumsstörungen ... 114, 144
- Wirbelsäulenverkrümmung ... 144
- Wolfsrachen ... 34, 144
- Zwangssterilisation ... 1, 2
- Zwillinge - eineiige ... 115, 136, 143
- Zwergwuchs - hypophysärer ... 24, 144

F) Schrifttum (Verzeichnis der Dissertationen)

- ADAM, E.: Menstruationszyklus und Befunde am Ovar bei erbkranken, abdominal sterilisierten Frauen.
Leipzig, 1936 - U 36 6672
- AREND, W.: Beitrag zur Frage der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Münster, 1938 - U 38 8091
- ARNDT, H.: Zusammentreffen von genuiner Epilepsie mit anderen Erbleiden.
Königsberg, 1939 - U 39 6265
- AULER, F.: Über die Unfruchtbarmachung wegen Schizophrenie aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933.
Düsseldorf, 1939 - U 39 2099
- BACHER, E.: Bericht über 210 weibliche Sterilisationen (vorgenommen im Städt. KH Pforzheim).
Heidelberg, 1940 - U 40 3789
- BAUER, W.: Erste Erfahrungen mit der Anwendung des Sterilisierungsgesetzes bei Geisteskranken.
Tübingen, 1936 - U 37 9318
- BECKERLING, E.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Herne i.W.
Münster, 1945 - U 44 7253
- BECKMANN, F.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in der Stadt Gelsenkirchen-Buer, und zwar in den Stadtteilen Buer und Horst, unter besonderer Berücksichtigung der sozialen Verhältnisse.
Münster, 1935 - U 35 5657
- BIELING, H.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Gelsenkirchen.
Münster, 1935 - U 35 5659
- BIESTER, H.: Über die erbgesundheitliche Bedeutung der symmetrischen Syndaktylie auf Grund einer Familienbeobachtung.
Erlangen, 1936 - U 36 2559

- BRASTER, R.: Hormonale und medikamentös-chemische Sterilisierung.
Erlangen, 1938 - U 38 2453
- BRAUN, L.: Beitrag zur Differentialdiagnose zwischen erblicher
Fallsucht und epileptischen Anfällen bei Hirn-
tumoren in ihrer Anwendung zur Erstattung von
Gutachten für das Erbgesundheitsgericht.
Erlangen, 1941 - U 41 1553
- BREIDERHOFF, H.J.: Die Unfruchtbarmachung wegen manisch-depressi-
ven Irreseins aus dem Gesetz zur Verhütung
erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933.
Düsseldorf, 1941 - U 42 1560
- BROHR, A.: Über die Ursachen und über die Erblichkeit der juvenilen
Cataracta.
München, 1936 - U 37 7857
- BÜHNING, H.: Über die Unfruchtbarmachung wegen angeborenen Schwach-
sinns aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken
Nachwuchses vom 14. Juli 1933.
Düsseldorf, 1939 - U 39 2122
- CASPER, L.: Über den Erbgang der Schizophrenie und die Häufigkeit
der schizophrenen Erbanlagen.
Erlangen, 1937 - U 37 2626
- CERMAK, W.: Zur Begutachtung der erblichen Fallsucht im Erbgesund-
heitsverfahren.
Gießen, 1941 - U 41 2091
- CHUDоба, E.: Erbbiologische Untersuchungen an zwei Klassen der
Innsbrucker Hilfsschule.
Leipzig, 1942 - U 42 4627
- CROON, R.: Erblichkeitsfragen bei Trinkern.
Gießen, 1935 - U 36 3386
- DAEMBERG, M.: Zur Bewertung der Schizophrenie und der schizoiden
Psychopathie im Erbgesundheitsverfahren.
Münster, 1942 - U 42 5798
- DENNINGHOFF, W.: Erbfehler der Kiefer und Zähne bei Schizophrenie.
Köln, 1936 - U 37 6263

- DIERS, M.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern im Kreise Minden.
Münster, 1937 - U 37 8662
- DIETLEIN, H.: Beitrag zur Frage des Verlaufs und Ausgangs schizophrener Prozesse.
Erlangen, 1940 - U 41 1555
- DUFKE, H.: Beitrag zur Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Münster, 1938 - U 38 8135
- DUPONT, H.E.: Über die Taubstummheit unter Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933.
München, 1938 - U 38 7283
- DYCK, L.: Über Schwangerschaftsunterbrechung und Sterilisation bei Blutkrankheiten.
München, 1944 - U 44 6634
- EFFENBERGER, H.: Die aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses sich ergebenden Schwierigkeiten bei der Unfruchtbarmachung erbkranker Frauen.
Breslau, 1935 - U 35 6676
- EISEN, G.: Über die Verhütung von Schizophrenie, geprüft am Krankenstand der Heil- und Pflegeanstalt Regensburg.
Erlangen, 1934 - U 34 549
- ENGBROCKS, J.: Über die Beziehungen zwischen "Angeborenem Schwachsinn" im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und Assozialität.
Bonn, 1940 - U 40 1156
- ENGELHARDT, L.: Das Vorkommen von Progenie und Prognathie bei Geisteskranken und Schwachsinnigen.
Erlangen, 1937 - U 37 2636
- ESSENFELD, J.: Ergebnisse und Sicherheit der Sterilisationsmethoden.
Hamburg, 1936 - U 36 4433

- FOEGE, F.W.: Über die Ursachen der mongoloiden Idiotie und über die bei dieser auftretenden Wachstumsstörungen.
Erlangen, 1937 - U 37 2638
- FRANK, W.: Untersuchungen über Chorea Huntington an Hand von 19 Fällen, unter besonderer Berücksichtigung der Erbllichkeit und der Frühsymptome.
Erlangen, 1937 - U 37 2639
- FRANKENBERGER, H.: Über einen Fall von einseitiger Aplasie der Pectoralmuskulatur verbunden mit gleichseitiger Brachydaktylie und seine Beziehungen zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Erlangen, 1939 - U 39 2341
- FRANZ, H.: Geburtstraumen und ihre Folgen mit Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933.
Jena, 1937 - U 37 5544
- FREYGANG, H.: Erbbiologische Faktoren bei Mißbildungen Neugeborener und Mißgeburten.
Freiburg i.Br., 1938 - U 38 3060
- FROMME, H.: Ektrodaktylie, Erbllichkeit und Bedeutung für die Sterilisation.
Münster, 1938 - U 38 8150
- FUCHS, R.: Die Nachkommen von Schizophrenen und das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Erlangen, 1936 - U 2593
- GELHARD, W.: Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und seine Ausführung an der Prov. Heil- u. Pflegeanstalt Bonn im Jahre 1934.
Bonn, 1939 - U 39 1231
- GERLACH, H.J.: Ein seltener Fall angeborener multipler Mißbildungen, und seine Beziehung zum Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Rostock, 1936 - U 9144
- GLÄSER, W.: Die Erbkranken in den Kreisen Eßlingen a.N., Kirchheim-Teck, Stuttgart-Amt und ihre regionale Verteilung.
Tübingen, 1939 - U 39 8765

- GREGGERSEN, H.: Ergebnisse einer Nachuntersuchung über das Schicksal einer Reihe aufgrund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses unfruchtbar gemachter Männer.
Kiel, 1939 - U 39 5656
- GÜTGEMANN, A.: Die sog. angeborene Hüftverrenkung, ihre Erbllichkeit und Stellung in Hinsicht auf das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Bonn, 1942 - U 42 900
- HACKERT, F.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in der Stadt Essen.
Münster, 1935 - U 35 8894
- HASELWARTER, R.: Zusammenstellung der vom 1. Januar 34 - 1. Juli 37 aus eugenischen Gründen vorgenommenen Sterilisierungen an der 1. Universitätsfrauenklinik München.
München, 1939 - U 39 7410
- HASSELKUSS, L.: Lebensläufe von 5 eineiigen Zwillingspaaren, gegen die Sterilisationsanträge wegen angeborenen Schwachsinn erhoben wurden.
Hamburg, 1939 - U 39 4205
- HATZOLD, K.: Die Zusammenhänge zwischen Formanomalien der Zähne und erblichen Geistesstörungen.
Erlangen, 1937 - U 37 2659
- HAUSKNECHT, K.: Über die verschiedenen Methoden der Sterilisation.
Würzburg, 1938 - U 38 9123
- HEFFE, H.R.: Eugenische Sterilisierungen.
Greifswald, 1937 - U 37 4050
- HELLER, L.: 1 3/4 Jahre Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses in Gelsenkirchen.
Münster, 1938 - U 38 8172
- HENING, P.: Erbhygienische Untersuchungen an Fürsorgezöglingen der Provinzialfürsorgeanstalt Wettringen.
Münster, 1937 - U 37 8706
- HERCHER, T.: Die Eheerlaubnis der Sterilisierten.
Freiburg i.Br. 1940 - U 40 2514

- HERRMANN, M.: Ist das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses imstande, die Huntington-Chorea-Familien zum Aussterben zu bringen?
Erlangen, 1935 - U 35 6942
- HERRIG, F.: Welche Bedeutung ist amniogenen Verwachsungen für die Entstehung von Mißbildungen beizumessen.
Greifswald, 1934 - U 34 6656
- HEYDECKE, K.-H.: Unsere Erfahrungen über den Einfluß der Sterilisierungen auf die psychische Gesamthaltung der Sterilisierten.
Rostock, 1936 - U 36 9158
- HINDRINGER, PH.: Eine neue Chorea Huntington-Sippe mit einer kurzen Zusammenstellung des gesamten Schrifttums der letzten 15 Jahre über Chorea Huntington.
Erlangen, 1937 - U 37 2665
- HOCHDOERFER, R.: Die an der Frauenklinik zu Düsseldorf ausgeführten eugenischen Sterilisationen.
Düsseldorf, 1938 - U 38 2257
- HOFMANN, E.: Körperliches Befinden und Einstellung von Frauen, die nach dem Erbgesundheitsgesetz sterilisiert wurden.
Heidelberg, 1940 - U 40 3863
- HOLLECK, TH.: Zur Indikation und Technik der Sterilisation beim Manne.
Freiburg i.Br., 1937 - U 38 3081
- HORN, R.: Statistisches und Biologisches von 216 aus eugenischen Gründen sterilisierten Frauen.
Königsberg, 1938 - U 38 6096
- HORSTMANN, E.: Die eugenischen Sterilisierungen an der Frauenklinik Tübingen.
Tübingen, 1938 - U 38 8843
- HOVE, M. VAN: Untersuchungen über die Häufigkeit von Erbkrankheiten im Kreise Leer unter besonderer Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und der Stammbaumforschung.
Münster, 1937 - U 37 8713

- HÜMMER, J.G.: Über die Differentialdiagnose zwischen genuiner und posttraumatischer Epilepsie in der erbgesundheitsgerichtlichen Gutachterpraxis.
Erlangen, 1941 - U 41 1569
- JACHMANN, E. VON: Dermatologische Beiträge zur Erb- und Sterilisationsfrage.
Marburg, 1934 - U 36 7423
- JERCHOW, A.: Ein Beitrag zur Erbbiologie der Chorea minor unter besonderer Berücksichtigung des Migränemoments.
Berlin, 1938 - U 38 363
- JESSEN, W.: Bemerkenswertes zu den bisher unfruchtbar gemachten Erbkranken, der Landes Heil- und Pflegeanstalt Gießen.
Gießen, 1937 - U 37 3520
- KAHMANN, J.: Abdominale, vaginale oder inguinale Sterilisierung? Zugleich ein Beitrag zur Anwendungsbreite der inguinalen Sterilisierung.
Köln, 1939 - U 41 3683
- KESSING, H.: Über den Albinismus und seine Erbllichkeit.
Bonn, 1937 - U 37 1468
- KIRCH, geb. HACKENBERG, E.: Eigene Beobachtungen an Hilfschulkindern über die Vererbung des Schwachsinn.
Berlin, 1940 - U 40 346
- KLEIN, L.: Gesichtsspalten und Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Tübingen, 1937 - U 37 9361
- KLEINSORGE, M.: Erbllichkeitsverhältnisse der Sydenham'schen Chorea.
Jena, 1940 - U 41 3266
- KLOSE, F.: Nachuntersuchung des Schicksals der in den Jahren 1934 - 1937 in dem Stadtkreis Kiel aufgrund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses sterilisierten Frauen, unter Berücksichtigung der Frage nach der Notwendigkeit einer nachgehenden Fürsorge.
Kiel, 1940 - U 40 4415

- KOCH, G.: Das Erlebnis der Unfruchtbarmachung bei weiblichen Erbkranken.
Freiburg i.Br., 1938 - U 38 3094
- KOCH, M.: Die Modifikation der Madlener'schen Tubensterilisierung nach Dyroff und ihre Ergebnisse.
Erlangen, 1940 - U 40 2021
- KOEHLER, R.: Die eugenischen Sterilisationen vom 1.4.1935 - 31.3.1936.
Greifswald, 1938 - U 38 3873
- KOHL, R.: Beiträge zur Erbllichkeit geistiger Störungen aus der Heil- und Pflegeanstalt Lohr a. M.
Würzburg, 1936. - U 36 9775
- KRAUSE, U.: Erfahrungen und Ergebnisse bei 315 Sterilisationen aus eugenischer Indikation vom 4. April 34 bis 1. April 1936.
Kiel, 1939 - U 39 5686
- KREIENBERG, W.: Die Auswirkungen des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses an dem Krankenbestand der Psychiatrischen- und Nervenlinik Erlangen.
Erlangen, 1937 - U 38 2507
- KREUZEDER, E.: Über erbliche Sehnervenatrophie mit entzündlichen und degenerativen Netzhautveränderungen, mit Störungen der Pyramiden- und Koordinationsbahnen im Kindesalter bei einem eineiigen Zwillingsspaar.
Erlangen, 1937 - U 38 2508
- KRÜCKELS, H.: Über die Anwendung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bei erblichen Augenleiden anhand von 161 zur Unfruchtbarmachung vorgeschlagenen Fällen.
München, 1940 - U 40 5723
- KUHLBERG, H.: Die Auswirkung des Gesetzes zur Verhütung Erbkranker in der Heil- und Pflegeanstalt Waldbrohl.
Bonn, 1934 - U 34 5765
- KUNZ, H.: Gehörorgan und Vererbung mit Berücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Berlin, 1937 - U 37 403

- LANG, F.: Verschiedenartig angeborene Mißbildungen bei Mitgliedern der gleichen Sippe.
Gießen, 1941 - U 41 2101
- LEDERER, F.: Über die manifeste Erkrankung von Heterozygoten an recessiv-geschlechtsgebundenen erblichen Augenleiden.
Erlangen, 1937 - U 37 2683
- LEIDENTROST, G.: Über die Rolle der epileptischen Erbanlage bei der traumatischen Epilepsie (Mitteilung zweier Fälle)
Erlangen, 1936 - U 37 2684
- LINDNER, G.: Eugenische Gesetzgebung und moralischer Schwachsinn anhand einer hessischen Sippe.
Marburg, 1938 - U 38 6955
- LÖWER, K.: Der Erbveitstanz, erbliche Blindheit und Taubheit, schwere erbliche körperliche Mißbildungen sowie der schwere Alkoholismus in der Erbgesundheitsgerichtsbarkeit Mainfrankens.
Würzburg, 1941 - U 41 5915
- MAYER, H.D.: Das manisch-depressive Irresein und das Sterilisationsgesetz.
Tübingen, 1939 - U 40 6709
- MEHRING, E.: Untersuchungen der Erbllichkeit und Fortpflanzung in den Hilfsschülerfamilien der Stadt Münster.
Münster, 1936 - U 37 8754
- MEISNER, K.: Über die Ergebnisse von Nachuntersuchungen bei unfruchtbar gemachten Erbkranken.
Breslau, 1944 - U 44 1761
- MENGEL, H.L.: Schizophrenie und exogene Schädlichkeiten.
Erlangen, 1940 - U 40 2029
- METELING, M.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern des Stadt- und Landkreises Recklinghausen.
Münster, 1936 - U 36 8677
- MICHAELSEN, U.: Schizophrenieähnliche Krankheitsbilder im Ergesundheitsverfahren.
Kiel, 1937 - U 38 5480

Page 1. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 2. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 3. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 4. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 5. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 6. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 7. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 8. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 9. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 10. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

Page 11. The following are the names of the persons who have been named in the report of the committee on the subject of the proposed amendment to the constitution of the State of New York, as passed by the Senate on the 10th day of March, 1894.

- NEEFF, D.: Die bisherigen Erfahrungen über Eingriff und Verlauf der sterilisierenden Operation bei der Frau (Nach 285 Tubensterilisierungen auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses).
Heidelberg, 1939 - U 39 5051
- ONE, F.W. VON: Der Mongolismus in klinischer und erbbiologischer Hinsicht, untersucht an 63 Fällen in der Westf. evgl. Landeserziehungs-, Heil- und Pflegeanstalt "Wittekindshof".
Göttingen, 1939 - U 39 3477
- ONDRUF, W.: Die Bedeutung der Encephalographie bei der Durchführung der Erbgesundheitsgesetze.
Straßburg, 1944 - U 44 10039
- OQUEKA, F.: Erbbiologische Untersuchungen in Struppen.
Dresden, 1942 - U 43 1586
- OSTERFELD, TH.: Über die Sterilisation aus eugenischer Indikation.
Würzburg, 1936 - U 37 9784
- PATT, W.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in der Stadt Bochum.
Münster, 1937 - U 37 8780
- PAULS, H.: Beitrag zur Erbhygiene und Soziologie von Kriminellen.
Münster, 1942 - U 42 5885
- PAULS, K.-H.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern Duisburg-Meiderichs.
Münster, 1936 - U 36 8702
- PETERS, O.: Die sog. Sakralisation der Wirbelsäule in Beziehung zum Erbgesetz.
Heidelberg, 1936 - U 37 5254
- POLL, A.: Die Rechtssprechung über schwere erbliche körperliche Mißbildung aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14.7.1933.
Düsseldorf, 1941 - U 42 1830
- RAETHER, H.R.: Ero- und sozialbiologische Untersuchungen an genuinen Epileptikern und deren Kinder.
Tübingen, 1938 - U 38 8874

- RAUERT, H.C.: Die bisherigen Erfahrungen über die Sterilisation post partum in der Universitätsfrauenklinik Heidelberg.
Heidelberg, 1938 - U 38 4837
- REDMANN, K.-E.: Die Unfruchtbarmachung der Frau auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Leipzig, 1936 - U 36 6899
- REINICKE, H.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Dortmund.
Münster, 1937 - U 37 8792
- REISS, F.: Untersuchungen an Erlanger Hilfsschulkindern.
Erlangen, 1936 - U 36 2644
- RENNER, K.: Über den schweren Alkoholismus (Nach Akten des Erbgesundheitsgerichtes Erlangen und der zuständigen Gesundheitsämter).
Erlangen, 1939 - U 39 2399
- REUS, R.: Die Diagnose des manisch-depressiven Irreseins im erbgesundheitsgerichtlichen Verfahren.
Erlangen, 1941 - U 41 1587
- RHOMBERG, G.: Über 185 Sterilisierungen wegen schweren Alkoholismus.
Erlangen, 1939 - U 39 2400
- RITTER, C.: Das Sterilisationsgesetz und seine Anwendung bei Geisteskranken. (Mit einer statistischen Übersicht über die Fälle der Tübinger Nervenklinik im Jahre 1935).
Tübingen, 1942 - U 42 6274
- ROLLE, F.: Über 4 Fälle von Friedreichscher Ataxie und die Untersuchungsergebnisse der entsprechenden Familien.
Erlangen, 1937 - U 37 2726
- RHOMBERG, H.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern in Castrop-Rauxel.
Münster, 1937 - U 37 8798
- RÜCKEL, W.: Myotonische Dystrophien mit besonderer Berücksichtigung der Erbllichkeit.
Kiel, 1937 - U 37 5872

- RUFFMANN, G.: Wie groß ist die Zahl der Erbblinden in Deutschland?
Marburg, 1935 - U 36 7492
- SAILER, O.: Epilepsie und Durchführung des Gesetzes zur Verhütung
erbkranken Nachwuchses.
Erlangen, 1936 - U 36 2651
- SASSEN, H.-A.: Die größere Wertigkeit des klinischen Symptoms des
Haftens gegenüber nachgewiesener Erbllichkeit
bei der genuinen Epilepsie?
Göttingen, 1937 - U 37 3823
- SCHARP, TH.: Zur Frage der Sterilisation bei erblicher Taubheit.
Frankfurt, 1939 - U 39 2665
- SCHAUB, E.: Die Unfruchtbarmachung wegen schweren Alkoholismus aus
dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Düsseldorf, 1937 - U 2407
- SCHERSCHLICHT, K.: Ein erbgesundheitsgerichtlich bemerkenswerter
Fall von Epilepsie.
Erlangen, 1939 - U 39 2408
- SCHIEVELBEIN, U.: Die Erfahrungen mit der Sterilisierung in der
Provinzial-Heilanstalt Lauenburg und ihre zu
erwartenden Auswirkungen auf die Volksgesund-
heit.
Marburg, 1937 - U 37 7595
- SCHILLER, D.: Über erbbiologische Grundlagen paraphrener Erkran-
kungen.
Tübingen, 1936 - U 37 9404
- SCHLÜTER, H.: Beitrag zur Frage der Durchführung und Auswirkung erb-
hygienischer Maßnahmen.
Münster, 1939 - U 39 8305
- SCHMIDT, J.: Die Spätepilepsie und ihre Beurteilung im Sinne des
Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses
unter Berücksichtigung von 40 Fällen der Psy-
chiatrischen-und Nervenklinik zu Jena.
Jena, 1940 - U 40 4167
- SCHNEIDER, F.: Die Belastung mit Epilepsie und ihr Einfluß auf die
Gestaltung andersartiger Erbkrankheiten.
Königsberg, 1937 - U 37 6612

- SCHNEIDER, O.: Die Zyklusveränderung bei Sterilisierten.
München, 1940 - U 40 5875
- SCHNEIDER, R.M.: Erfahrungen an 400 eugenischen Sterilisationen.
Königsberg, 1939 - U 39 6373
- SCHNITZENBERGER, H.: Die Erbanlage im nächsten Verwandtschaftskreis
von 30 klimakterischen bzw. involutiven Melan-
cholischen.
Erlangen, 1937 - U 37 2739
- SCHRICKER, E.: Ursachen und Pathogenese epileptischer Anfälle.
Erlangen, 1937 - U 37 2741
- SCHRÖER, H.: Der Morbus Gaucher. Seine Vererbung mit besonderer Be-
rücksichtigung des Gesetzes zur Verhütung erb-
kranken Nachwuchses.
Münster, 1938 - U 38 8298
- SCHÜCKING, M.: Wesen und Ursache der Mongoloiden Idiotie, unter
besonderer Berücksichtigung der Erbgesetzge-
bung.
München, 1942 - U 42 5465
- SCHULTZE, B.: Zur Frage der Intelligenzbeurteilung im Erbgesund-
heitsverfahren.
Innsbruck, 1943 - U 43 6238
- SCHULZ, G.: Erbhygienische Untersuchungen an Kindern der Hilfsschu-
len und Taubstummenanstalt in Hildesheim.
Münster, 1936 - U 36 8739
- SCHULZ-AUSSEL, B.: Zur Frage der Bewertung der Psychopathie als
angeborener Schwachsinn im Erbgesundheitsver-
fahren.
Münster, 1942 - U 42 5915
- SCHWARZKOPF, K.: Diagnostische Schwierigkeiten bei Schizophrenie
(An Hand von 23 Gutachten an der Erlanger Psy-
chiatrischen- und Neurologischen Universitäts-
klinik Prof. Dr. Meggendorfer.)
Erlangen, 1940 - U 40 2052
- SCHWERTER, L.: Zur Erbtaubheit. Beobachtungen und Erfahrungen auf-
grund von 78 Erbgutachten der Ohrenklinik
Greifswald.
Greifswald, 1943 - U 43 2572

- SEELE, E.: Die Differentialdiagnose zwischen genuiner und symptomatischer Epilepsie im Hinblick auf das Sterilisationsgesetz.
Rostock, 1938 - U 38 8620
- SORGE, H.-H.: Zur Begutachtung der Schizophrenen im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Jena, 1938 - U 38 5194
- SPROEDT, H.-M.: Über die Hemmungsmissbildungen der ableitenden Samenwege und des Hodens (Sterilisationsbefunde) und ihre Verwertung bei der Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Freiburg i.Br., 1938 - U 38 3168
- STAUDACHER, X.: Zur Differentialdiagnose Schizophrenie-epileptischer Dämmerzustand.
Erlangen, 1943 - U 43 1779
- STENMANS, E.: Erbhygienische Untersuchungen an Hilfsschulkindern der Städte Homburg, Rheinhausen und dem dazugehörigen Landkreis.
Münster, 1936 - U 36 8757
- STIETZEL, R.B.: Schädel- und Kieferdeformitäten bei Doppelmissbildungen mit Berücksichtigung ihrer statisch dynamischen Entstehung.
Greifswald, 1934 - U 34 6662
- STORCH, E.A.: Mortalität und Morbidität bei eugenischen Sterilisierungen an 190 Frauen (ausgeführt im Städt. KH Speyer in der Zeit vom 24.4.1935 - 1.1.1939).
Heidelberg, 1939 - U 39 5120
- STRICKSTROCK, M.: Die Sterilisierung bei schwachsinnigen Frauen.
Bonn, 1936 - U 36 1376
- STRIEHN, O.: Kastration nach § 14 II des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und nach § 42 K des Reichsstrafgesetzbuches unter Berücksichtigung der an der Kreis Heil- und Pflegeanstalt zu Frankenthal vorhandenen Fälle.
München, 1938 - U 38 7630
- STROUVELLE, K.: Erfahrungen bei der Sterilisation weiblicher Erbkranker aufgrund von 630 Fällen des Landeskrankenhauses Homburg-Saar.
Heidelberg, 1939 - U 39 5121

- TEITGE, W.: Die Erfahrungen mit Mengesterilisierungen an der Landes-
frauenklinik Erfurt im Vergleich mit denen an-
derer Methoden.
Freiburg i. Br., 1939 - U 39 3180
- THIEL, E.: Angeborener Star und Sterilisation.
Würzburg, 1938 - U 38 9305
- THIES, W.: Epilepsie und Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuch-
ses.
Jena, 1938 - U 38 5201
- TRÜSTER, H.: Degenerative Dysostose mit erworbenem Schwachsinn
Erlangen, 1941 - U 41 1603
- UHRICH, K.: Erfahrungen über die Sterilisierung erbkranker Frauen
anhand von 130 Beobachtungen.
Heidelberg, 1937 - U 37 5291
- ULTES, W.: Kartilaginäre Exostosen und ihre Beziehung zum Gesetz
zur Verhütung erbkranken Nachwuchses.
Heidelberg, 1937 - U 37 5292
- URBAN, A.: Über Versager nach gesetzlich vorgenommenen Sterilisie-
rungen an Frauen in Bayern.
München, 1941 - U 41 4830
- VÖLLER, K.: Vererbung von Netzhautgliom (Unter Mitteilung eines
Falles mit Vererbung in 3 Generationen).
Erlangen, 1934 - U 35 838
- VOLLENBRUCJ, I.: Über die Durchführung des Gesetzes zur Verhütung
erbkranken Nachwuchses an Hand von Gutachten-
material aus der Psychiatrischen-und Nervenkli-
nik der Universität Erlangen.
Erlangen, 1941 - U 41 1607
- VORPAHL, D.: Erfahrungen bei der Begutachtung von Anfallskranken
für das Erbgesundheitsgericht.
Hamburg, 1940 - U 40 3495
- VOWINCKEL, E.: Erbgesundheitsgesetz und Ermittlung kindlicher
Schwachsinnszustände mit den Entwicklungstests
von "Bühler-Hetzer".
Kiel, 1936 - U 36 5778

- WAIBEL, J.: Dorfuntersuchung von Hohenbrunn unter besonderer Berücksichtigung der Erbkrankheiten.
München, 1942 - U 42 5519
- WAPPLER, P.: Über die gesetzliche Sterilisation und unsere Erfahrungen hiermit anhand von 220 Sterilisierungen.
Leipzig, 1937 - U 37 7154
- WEICHERT, K.: Erfahrungen bei der praktischen Durchführung des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses für den Bereich der Stadt Stettin.
Greifswald, 1935 - U 35 4420
- WEIGEL, R.: Schizophrenie und Beschwerde im Erbgesundheitsgerichtsverfahren.
Breslau, 1944 - U 44 1813
- WEISSMANN, G.: Über die diagnostischen Schwierigkeiten bei der erbgesundheitsgerichtlichen Begutachtung des angeborenen Schwachsinn.
Erlangen, 1940 - U 40 2064
- WEIST, E.: Untersuchungen über die Abhängigkeit der Sterilisationsdosis vom Alter.
München, 1938 - U 38 7669
- WENZEL, E.: Erfahrungen mit 144 Sterilisationsgutachten über angeborenen Schwachsinn.
Breslau, 1940 - U 40 1612
- WICHMANN, W.: Die forensische Bedeutung der Sterilisation der Frau.
Göttingen, 1942 - U 42 2766
- WIESENT, J.: Erbbiologische Untersuchungen bei Alkoholsüchtigen. Ausgeführt an Hand der Krankengeschichten des Städt. Kur- und Pflegeheims Bamberg, St. Getreue-Stiftung und der Akten des Erbgesundheitsgerichtes Bamberg.
Erlangen, 1938 - U 38 2567
- WINTER, W.: Beitrag zur abdominalen und vaginalen Sterilisierung aus eugenischer Indikation an 660 Frauen der Heil- und Pflegeanstalt Eglfing-Haar.
München, 1941 - U 41 4866

WOLFF, B.: Über Sterilisierungen aus eugenischer Indikation.
Würzburg, 1936 - U 37 679

WUNDER, O.: Über Anfälle genuiner Epilepsie mit Erregungszuständen
im frühen Kindesalter.
Erlangen, 1938 - U 38 2570

ZANG, W.: Das Nürnberger Hilfsschulkind. Über den prozentualen
Anteil der Hilfsschulkinder an der Nürnber-
ger Volksschuljugend und die Entstehungs-
ursachen zur vorliegenden Leistungsschwäche.
Erlangen, 1944 - U 44 2295

ZIEHM, A.: Psychiatrische Nachuntersuchungen von Erbkranken nach
ihrer Unfruchtbarmachung und Entlassung aus
der Heil- und Pflegeanstalt Berlin-Buch.
Berlin, 1936 - U 36 515

Herrn Professor Dr. med. G. Koch, Direktor des Instituts für Humangenetik und Anthropologie der Universität Erlangen-Nürnberg, danke ich für die Überlassung des Themas und für die Beratung bei der Erstellung der Arbeit.

G.) Lebenslauf

Am 27. Dezember 1943 wurde ich als Sohn des Schlossers Franz Fichtmüller und seiner Ehefrau Margarete geb. Langguth in Bamberg geboren.

Von 1949 - 1954 besuchte ich, unterbrochen durch einen einjährigen Besuch der Domschule in Bamberg, die Volksschule und anschließend bis zum Abitur im Juli 1965 das Gymnasium mit Oberrealschule in Forchheim. Im Wintersemester 1965/66 begann ich in Erlangen mit dem Studium der Chemie und Physik, und anschließend im Sommersemester 1966 mit dem Studium der Medizin. Am 28.2.1967 legte ich das Vorphysikum und am 7.11.1968 das Physikum ab. Am 15. Febr. 72 bestand ich in Erlangen das medizinische Staatsexamen mit der Note sehr gut.

Offsetdruck-Fotodruck

J. Hogl, 8520 Erlangen Hauptstr. 109, (Nähe Martin-Luther-Platz) Tel. 22990